

Les questions sont en gras, mes réponses en italique

A - Les enseignements de l'épidémie de coronavirus

Quelles limites du système de santé l'épidémie de coronavirus a-t-elle, selon vous, révélées ?

Un manque d'anticipation de la part des autorités, une gouvernance centrée sur l'intérêt de chaque institution, une "ouverture de parapluie" à tous les étages, et finalement un abandon des plus fragiles, à savoir les résidents d'EHPAD.

A cela s'est ajouté un harcèlement de la part de l'ARS (médecins et administratifs) avec jusqu'à 5 coups de téléphone par jour non pas pour aider, ni pour annoncer la mise à disposition d'EPI, mais pour demander "en urgence" des chiffres, des détails d'organisation qui n'ont amélioré ni la santé des résidents ni celle des personnels.

Et selon vous, qu'est-ce qui a bien fonctionné pendant la crise ?

Les relations directes avec les confrères déjà connus et avec les structures souples comme les équipes mobiles; l'esprit d'équipe et la solidarité à l'intérieur des EHPAD.

B - Les piliers du Ségur de la Santé

Les concertations du Ségur de la Santé reposent sur quatre piliers principaux :

- **Pilier n°1** : Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent ;
- **Pilier n°2** : Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins ;
- **Pilier n°3** : Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes ;
- **Pilier n°4** : Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers.

Les questions qui suivent visent à recueillir votre opinion autour de ces 4 piliers.

Quelles sont vos aspirations prioritaires ?

Classement de 3 priorités parmi les thèmes suivants :

1ère priorité : *Plus de temps auprès des patients*

2ème priorité : *Plus de temps pour se former et développer de nouvelles compétences*

3ème priorité : *Une meilleure rémunération*

Selon vous, le modèle de financement des soins doit-il évoluer (suppression ou diminution de tarification à l'acte ou à l'activité notamment) ?

Oui tout à fait

Quels critères pourraient être mieux pris en compte dans le modèle de financement des soins ? (Prévention, qualité des soins, etc.)

La satisfaction du patient, celle du soignant, devraient être prises en compte. De même les actions de prévention devraient accroître la rémunération de ceux (individus comme institutions) qui les mettent en pratique. Les actions de formation suivies devraient elles aussi contribuer à la réévaluation des rémunérations. Enfin les coopérations interprofessionnelles devraient aussi être rémunérées.

Selon vous, quels devraient être les investissements prioritaires pour améliorer le fonctionnement de notre système de santé ?

- 1- Financer la grande dépendance pour solvabiliser les hébergements en EHPAD ;
- 2- Améliorer massivement la rémunération des professionnels
- 3- Financer les coopérations interprofessionnelles ;
- 4- Révolutionner la formation des tutelles : Assurance maladie, ARS, pour qu'elles envisagent a priori les soignants comme des partenaires de confiance et non comme des fraudeurs et des délinquants

Comment votre travail au quotidien pourrait-il être simplifié ?

Par le remplacement du principe de précaution par la politique de réduction des risques. Le principe de précaution universel est paralysant et mortifère, source de stagnation voire de régression. Il faut lui préférer la politique de réduction des risques qui, elle, tient compte de la vraie vie et sait que le risque zéro n'existe pas et n'existera jamais.

Selon vous, comment améliorer et renforcer les coopérations entre les professionnels de ville, de l'hôpital et des établissements médico-sociaux ?

En finançant du temps de coordination pour les 3 partenaires ; en informant chacun du mode de fonctionnement des autres et de leurs degrés de liberté ; en faisant confiance a priori comme déjà émis plus haut. Et surtout en ne créant pas une superstructure administrative crédivore obligeant à un modèle unique.

Selon vous, faut-il accélérer le développement de la télémédecine ?

Oui, plutôt

Et selon vous, comment faudrait-il développer la télémédecine ?

En recrutant et en formant des personnels dédiés dans les EHPAD et les services à domicile, en plus des personnels déjà présents, car la télémédecine est chronophage.

En finançant l'acquisition de matériel léger.

En permettant aux EHPAD équipés de recevoir des patients « de ville » pour mettre à leur disposition les outils de télémédecine et les personnels dédiés, avec une dotation budgétaire spécifique

AVIS LIBRES

Y a-t-il d'autres éléments que vous souhaitez partager ?

Ma colère contre ceux qui, après avoir interdit les admissions de résidents d'EHPAD suspects de COVID-19, publient des communiqués prétendant que le modèle EHPAD a failli !

Ma fierté d'avoir avec les équipes des EHPAD accompagné jusqu'à la guérison souvent, jusqu'à la fin sinon, les résidents que les « consignes » de non-hospitalisation nous ont fait garder « chez eux chez nous ».

Ma satisfaction d'avoir pu m'appuyer sur mes amis de l'EMOG et de l'HAD ; si ce n'avait pas été des amis auparavant, je ne sais pas si j'aurais pu en dire autant.

Ma volonté de voir perdurer le modèle EHPAD avec un H signifiant hébergement et non Hospitalisation.