

Compte-rendu de la Séance plénière de la CRSA BFC du Mercredi 12.01.2022

PRESENTATION	Publication de la présentation générale sur le site MSBFC : https://ma-sante-en-bourgogne-franche-comte.org/accueil
PIECES JOINTES	

INTRODUCTION	
	<p>Le Directeur Général de l'ARS et le Président de la CRSA présentent leurs vœux aux membres de la CRSA.</p>
SUJET 1	Point d'information sur la situation épidémique COVID 19
ECHANGES	<p>Un certain nombre d'observations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La contamination en HAD : le personnel travaille en étant cas contact ou asymptomatique et notamment les personnels sous contrat CESU. - Difficulté pour se procurer des auto tests. - Possibilité d'un protocole spécifique aux personnes non vaccinées ? - La réalité du travail dans les hôpitaux et de la position des soignants très sollicités depuis 2 ans : Epuisement des soignants qui travaillent avec des symptômes Covid, qui doivent garder faire garder leur enfant aux grands-parents mis en danger et recevoir en consultation des patients non vaccinés, sectaires, revendicatifs et difficiles à soigner. - Difficulté pour la profession des pharmaciens à accueillir la population : agressions verbales, manque de considération alors que la vaccination et les tests sont effectués en continu toute la journée. - Affirmation du principe d'un accueil inconditionnel, sans obligation vaccinale ni de tests. Mais les responsables de structures doivent faire respecter les gestes barrières. <p>REPONSE du Directeur général de l'ARS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le système de soin soigne tout le monde.

	<ul style="list-style-type: none"> - Le vaccin ne réduit pas le risque à zéro. Le respect des gestes barrières reste essentiel. - Les auto tests, dans le cadre du dispositif, sont gratuits en pharmacie : pas de rupture générale mais une tension dans l'approvisionnement. Importante livraison prévue cette semaine. Principe de gratuité (facturé à l'Assurance Maladie). <p>Le débat précédent montre le dilemme ressenti tous les jours dans les Ets de santé : demander à une personne asymptomatique de continuer son activité professionnelle constitue un risque comme c'est aussi un risque de ne pas avoir assez de professionnels en activité (rupture de service). Un travail de pilotage quotidien est effectué dans les Ets. Le maintien en activité de soignants vaccinés positifs est très mal ressenti par les professionnels (quand on est asymptomatique ou que l'on ressent des symptômes) qui sont confrontés à des patients Covid majoritairement non vaccinés.</p>
SUJET 2	Présentation de la Feuille de Route du Président de la CRSA BFC
ECHANGES	<p>Un certain nombre de demandes de la part des membres de la CRSA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en consultation les documents PRS / SRS (<i>un dossier sera créé dans Plénière sur le site</i>) - Demande d'examen d'une possible indemnisation financière due au surcoût lié à la visio conférence et au temps de travail. - Respect de l'expression de chacun, avoir des réponses à nos questions, avoir des débats de fond - Besoin d'une mise à niveau qui permettrait une meilleure action et un vrai travail de notre part. La formation c'est la garantie d'une bonne intégration au sein de la CRSA. <p>Sur la notion de démocratie en santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur l'évaluation de la Démocratie en santé depuis les lois Kouchner, la démocratie en santé telle que nous la pratiquons est trop éloignée des citoyens. Elle est devenue technocratique alors qu'il faudrait partir des besoins du citoyen : que comprend-il du système de santé ? Sur le manque de médecins par ex, etc...Le travail effectué n'arrive pas jusqu'au public. <p>REPONSE de Cécile LUMIERE - ARS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nous sommes conscients de la difficulté de compréhension de certains sujets, des webinaires sont en cours de conception sur des sujets comme le zonage des professionnels de santé par exemple.
SUJET 3	Point d'avancement du Ségur de la Santé en BFC

<p>ECHANGES</p>	<p>Présentation par Pierre PRIBILE- Directeur général de l'ARS et Cédric DUBOUDIN - Directeur de l'innovation et de la stratégie</p> <p>Sur le volet numérique on constate une accélération sur des dispositifs existants et la mise en œuvre de nouveaux dossiers.</p> <p>PREMIER BLOC, les anciens dossiers qui se poursuivent : 1/ le DMP, qui est dans sa troisième étape (ouverture automatique, alimentation, ...) 2/ Sécurisation de la messagerie : sécurité renforcée et facilitation des usages, possibilité d'échanger avec le professionnel/patient. 3/ La e-prescription : accélération par le Ségur.</p> <p>SECOND BLOC : on ne peut pas échanger des informations de santé dans un cadre sécurisé s'il n'y a pas un identifiant unique national de santé : C'est chose faite. Tous les systèmes d'information en santé parlent avec le même identifiant.</p> <p>TROISIEME BLOC : fiabiliser et faciliter les connexions.</p> <ul style="list-style-type: none">- Cyber sécurité- Mon Espace Santé : accès à ses informations de santé (carnet de santé 2.0) et possibilité d'échanger. <p>Une feuille de route va être déclinée prochainement à travers des travaux opérationnels.</p> <p>Le point du recrutement : beaucoup de postes sont vacants dans le para médical : peut- on avoir un point sur ces postes vacants sur la région ? L'aspect salarial est important mais aussi les conditions de travail (T2A, ...)</p> <p>Sur les métiers du soin, on ouvre plus de places mais combien d'infirmiers arriveront en fin de cursus (problématique d'abandons), l'intégration des IFSI dans le processus de Parcours Sup pose problème. A évaluer aussi les abandons sur les 3 dernières années.</p> <p>Une proposition : par rapport au recrutement, il faut penser à donner des moyens aux établissements pour encourager les «promos pro».</p> <p>L'aspect exploitation et maintenance dans le numérique est-il inclus dans le financement qui paraît uniquement dédié à l'investissement ?</p> <p>REPONSE sur les métiers du soin Nous n'avons pas de chiffres au niveau régional. A ce jour la problématique dans les hôpitaux c'est d'avoir assez de candidats par rapport aux postes ouverts. Nous avons les fonds, ce sont les candidats qui manquent. Il faut proposer des parcours de carrière et faire en sorte de fidéliser les personnels. Sur parcours sup nous avons lancé une enquête, ce qui nous a aussi permis d'interroger sur les demandes de formation. Mais cela nous engage à faire en sorte d'arriver à fidéliser les professionnels dans notre région.</p> <p>Emmanuelle COINT – CD 21 :</p> <p>Sur les RH, satisfaction sur le nombre de places ouverts en IFSI, mais quid des aides soignantes ?</p>
------------------------	--

Les problématiques importantes dans le secteur du Médico-social vont avoir un impact très préoccupant sur le sanitaire. Difficulté de mise en place de l'HAD et notamment pour des patients lourds qui sortent rapidement de l'hôpital et qui sont en limite des secteurs de l'HAD. Malgré de gros efforts, en côte d'or notamment.

Sur le numérique : certains établissements s'interrogent : le numérique va-t-il rendre le citoyen acteur de sa santé ? On note une difficulté de compréhension. Il ne faut pas laisser les personnes seules face au numérique.

Quel intérêt pour l'ambulatorio : focus sur le lien entre établissement et le médecin traitant : retard entre la sortie et la mise en place de l'accompagnement à la personne.

REPONSE :

Sur la formation aide –soignant le taux de remplissage est bien meilleur et il faut amplifier les démarches de l'apprentissage. Cette démarche trouve son public. Le sujet des RH concerne tout le système de santé (usages valorisés, ...).

Gilles SPICHER : Ville de Besançon :

1/Malgré la formidable mobilisation des professionnels de santé, on remarque la fragilité concernant les lits de réanimation : quelle réponse, quelles mesures ?

2/ Fracture numérique : elle n'existe pas seulement en zone rurale et chez les personnes âgées, mais aussi chez les jeunes dans le domaine de la santé.

REPONSE :

1/La pression reste forte en lits de réanimation. On y travaille tous les jours mais aussi à des réponses plus structurelles : en situation de covid mais aussi pour passer des pics hivernaux (sujet qui pourra être présenté en SP CRSA ou en CSOS).

Et des projets de réorganisation existent, au regard des problèmes survenus durant la crise : au CHU de Besançon, au CH de Lons-le-Saunier, à Vesoul, à Auxerre.

Francine CHOPARD – Conseil régional :

De plus en plus d'étudiants issus d'autres régions ne souhaitent pas rester sur notre territoire. De plus, les conditions de travail ne sont pas toujours assez explicitées et acceptées (travail la nuit et les week-ends).

En psychiatrie : nécessité de former des infirmiers pour éviter la prise en charge des patients en urgence via les hôpitaux sans infirmiers psy ni psychiatres, notamment pour les hospitalisations sous contrainte.

Daphné DEAS - CFTC :

En tant que titulaire de la fonction publique passer d'aide-soignant à infirmier est difficile : pas de rémunération (problème de financement sur une période de 3 ans) et une formation payante. Nous devons réfléchir à une autre filière de formation tout en restant en activité par exemple.

Observations :

- Difficulté de valorisation de certains métiers (comme l'auxiliaire de vie) pour lesquels on ne parle jamais du salaire.
- Comment augmenter les places de stage avec les conditions de travail actuelles.

REPONSE :

Nous devons avancer sur ces questions : comment accompagner le parcours professionnel sans avoir une période de désinsertion professionnelle organisée.

	<p>Françoise TENENBAUM – CR : Sur le Numérique : on fait beaucoup de tests aux enfants qui sont inscrits sur le n° de Sécurité Sociale des parents. Mais comment fait-on un suivi ? Plus tard il pourrait y avoir un suivi entre l'éventuelle d'utilisation du n° d'identification nationale et son appartenance au n° de SS des parents ?</p> <p>REPONSE Cédric DUBOUDIN : L'INS est individuel. Toute personne a un numéro à la naissance qui n'est pas utilisé pour les soins, car l'utilisation du numéro des parents permet le remboursement. Il y aura un numéro identifiant personnel et un numéro pour le remboursement. Jusqu'à ce jour il y avait confusion mais maintenant ces codes sont scindés.</p>
SUJET 4	Bilan – Evaluation – Révision du Projet Régional de Santé (PRS)
ECHANGES	<p>Présentation effectuée par Cédric DUBOUDIN</p> <p>Pour rappel : la consultation des CDCA fait partie de la consultation règlementaire.</p> <p>Emmanuelle COINT - CD 21 : Besoin d'un état des lieux des places dans les secteurs du sanitaire et du médico-social par typologie et par département en terme d'institutions et de services, en début de PRS et aussi à ce jour.</p> <p>Sur les consultations précoces périnatales : nous sommes engagés dans la contractualisation, avec un fort accent sur la PMI : Que met on en place ?</p> <p>Besoin de faire un état des ressources de la démographie des soignants (sages-femmes, médecins, spécialistes) : les chiffres pmi sont très éclairants pour aider sur d'autres sujets de réflexion.</p> <p>REPONSE de Pierre PRIBILE : Sur la question de l'offre et du capacitaire : le fait d'intégrer la transformation de l'offre médico-sociale dans l'évaluation va nous amener à faire ce type de bilan quantitatif. Pour rappel, un des gros sujets de notre PRS était de rééquilibrer la place des services.</p> <p>Sur l'entretien prénatal précoce : on fait partie des régions qui ont avancé sur ce sujet : difficulté de faire une évaluation d'impact maintenant mais cela interviendra dans les 5 ans. Dans le 71 notamment (avec des problèmes de médecins PMI précise Mme COINT).</p> <p>Sur l'évaluation du PRSE : Le PRSE démarre avant le PRS. On va donner le coup d'envoi de ce travail : l'ARS aura à articuler ces travaux pour une bonne cohésion de tous ces travaux. Une organisation à discuter au sein de la CRSA et notamment de la commission prévention. C'est un travail engagé à cheval sur la santé et l'environnement : pas de redondance mais des travaux engagés par différentes structures. L'ARS peut harmoniser ces travaux. Le PRSE n'est pas arrêté par l'ARS uniquement mais aussi par la préfecture de région, le Conseil Régional et l'ARS.</p>

	<p>Emmanuel BODOIGNET précise que les travaux du CESER et ceux de l'ARS sont différents. En dehors d'une articulation prévue, nous devons travailler en CRSA et bénéficier des retours du CESER.</p> <p>Yves BARD en tant que Vice-Président du CESER indique que le CESER n'a pas encore été saisi du sujet.</p> <p>Claudy CHAUVELOT DUBAN – CD 70 : En ce qui concerne le sujet du service des urgences des hôpitaux de proximité : dans le PRS il était question de fermer ces urgences selon des seuils et de leur transformation.</p> <p>REPONSE de Pierre PRIBILE : Vous avez vu que nous aborderons ce sujet dans l'évaluation du PRS. La problématique de la démographie médicale conditionnera par contre ce travail qui se fera sous la contrainte des moyens : Dans certains petits services, la possibilité d'une flexibilité permettrait d'assurer la continuité des activités, avec la présence d'un seul médecin urgentiste (protocole). On a levé les contraintes réglementaires pour trouver un bon compromis dans les territoires, ce qui permet de garder les lignes de garde. Il faudra voir si ce dispositif est durable mais il assure la continuité des activités avec une ouverture H24. C'est un bon compromis et il faudra voir si ce dispositif est durable.</p> <p>Le Dr HONNART confirme que la problématique des urgences est avant tout démographique. Il faudra beaucoup travailler les IPA (infirmier de pratique avancée) qui peuvent aider dans la prise en charge des patients. On constate une grande difficulté dans les CHU de BFC.</p>
SUJET 5	Présentation du site Ma Santé en BFC
	<p>Présentation effectuée par Laure COUSIN - Chargée de communication à l'IREPS et en charge du projet Ma Santé en BFC depuis 2014</p> <p>Emmanuel RONOT remercie l'IREPS pour le travail d'Isabelle IMILLOT et Laure COUSIN. Les billets CRSA ont été très remarqués en CNS et le relais du questionnaire a permis de porter une parole collective. La dynamique de communication en BFC est très forte au regard des autres régions.</p> <p>Laure COUSIN : Le site existe depuis 2014, il a été refondu en 2021 pour améliorer la navigation et faciliter son utilisation. Il est recommandé d'aller y naviguer : vous y retrouverez beaucoup d'informations utiles.</p> <p>Particularité d'avoir 2 entrées : une entrée Grand Public et une entrée dédiée à la CRSA et aux CTS. Grand public : 3 entrées : (barre violette) Ma santé / Mes droits / Les Représentants des Usagers</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de Murs participatifs pour donner la parole aux usagers librement sur des thématiques proposées (qui peut être utilisé par la CRSA.) - La « News Letter » : un espace de communication à reprendre. - Espace intermédiaire : Espace RU (au-dessus de la barre violette): le plus consulté pour aider les RU dans leurs missions.

<p>ECHANGES</p>	<p>Espace dédié à la CRSA et aux CTS : Espace Instances (au-dessus de la barre violette)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agendas des réunions /Actualité des instances spécifiques aux travaux des commissions CRSA : à alimenter par les membres et les commissions - Espace réservé : tous les membres ont reçu leur identifiant et leur mot de passe qu'il faut bien mémoriser. - Une fois connecté : on retrouve les instances : CRSA / CTS dont vous êtes membres uniquement. - Accès aux COM SPE : cliquer sur CRSA, les documents sont classés par thématique (exemple : PRS) ou par séances/dates de chaque réunion. - Les gestionnaires des commissions spécialisées gèrent chacune leur espace. <p>Emmanuel RONOT incite à naviguer sur le site ce qui est une formation en soi. Nous allons travailler sur l'ouverture des droits pour que les membres aient accès aux travaux de toutes les COMSPE hors CSOS.</p> <p>En cours :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Création d'un dossier intitulé Informations Générales dans lequel vous retrouverez toutes les informations concernant le fonctionnement de la CRSA et notamment les derniers arrêtés de composition. - Création d'un dossier AVIS CRSA. <p>Les membres de la CRSA sont invités à faire remonter leurs observations et les problèmes rencontrés afin d'ajuster le site à vos besoins. Comme le besoin par exemple de recevoir des actualités de la part des associations.</p> <p>Pour communiquer avec Laure COUSIN voici son adresse mail : l.cousin@ireps-bfc.org</p>
<p>SUJET 6</p>	<p>La Météo des Commissions spécialisées de la CRSA</p>
	<p><u>Commission spécialisée « Médico-social » - CSMS</u> Président, Robert CREEL et Vice-Président, Christophe ALLIGIER :</p> <p>Le calendrier des réunions est arrêté et nous avons pu nous réunir dès le mois de décembre. Pour faire vivre la commission nous avons besoin d'une bonne représentativité, d'aborder les sujets importants et de mettre les usagers au sein de nos préoccupations. Il faudra aussi donner la parole à tous les collèges. Nous avons une bonne communication avec le directeur de l'autonomie de l'ARS, Damien PATRIAT et des échanges au sein de la CRSA.</p> <p>M. ALLIGIER se présente : il est Vice-Pdt de l'UGECAM qui regroupe 25 établissements et services répartis sur la région (de l'enfance à la personne âgée). C'est un réseau national porteur en BFC du dossier unique informatisé dans les établissements médico-sociaux et porteur sur l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap.</p> <p><u>Commission spécialisée Prévention – CSP</u> Présidente, Isabelle MILLOT et Vice-Présidente, Martine WESOLEK :</p>

	<p>Mme WESOLEK se présente : représentante de la CAF en tant que Vice-Présidente de la CAF de la Nièvre. Membre de l'ex mandature. Et à titre professionnel, directrice du pôle Centre Auvergne Bourgogne Franche-Comté en gestion de 10 établissements et services du secteur enfants, adultes, personnes âgées dans le secteur du handicap rare.</p> <p>Isabelle MILLOT regrette de ne pas avoir pu se réunir en présentiel pour la première réunion. Elle informe des grandes attentes sur le bilan de la crise covid et sur les sujets santé environnement, précarité, ect.... qui seront à prioriser. Finalisation d'un programme de travail en cours..</p> <p>Commission spécialisée Droits des usagers - CSDU : Président, Emmanuel BODOIGNET (pas de Vice-Président(e) à ce jour)</p> <p>La CSDU a été renouvelée à plus de 75 %, il faut se laisser le temps pour mieux se connaître. Les Collèges 1 et 5 ne sont pas représentés à ce jour. Lancement de 3 groupes de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Règlementaire : Droits des usagers - Accès aux soins : sujet transversal - Accès au réseau des urgences : - Certificats de décès (groupe plus ponctuel) <p>Commission spécialisée de l'organisation des soins – CSOS Le président Yves BARD a dû quitter la réunion. Mais à noter un fort présentéisme et un calendrier des réunions arrêté.</p> <p>Il reste à élaborer le calendrier des commissions permanentes.</p>
SUJET 7	Questions diverses
	<p style="text-align: center;">➤ Représentation à la CNS :</p> <p>Election par la Commission Permanente de Emmanuel RONOT en tant que membre titulaire et de Michèle LE GOFF en tant que membre suppléante</p> <p style="text-align: center;">FIN DE LA SEANCE</p>
CALENDRIER DES SEANCES PLENIERES	<ul style="list-style-type: none"> - Mardi 05 avril 2022 à 14H - Mercredi 06 juillet 2022 à 14H - Mercredi 12 octobre 2022 à 14H - Mercredi 18 janvier 2023 à 14H