

## Séjour de la Santé : l'argumentaire et les positions défendues par Nexem

Comme expliqué dans [notre article du 11 juin](#), Nexem est partie prenante du Séjour de la Santé. Cette grande concertation doit permettre de rebâtir les fondations d'un système de santé encore plus moderne, plus résilient, plus innovant, plus souple et plus à l'écoute de ses professionnels, des usagers et des territoires, avec des solutions fortes et concrètes.

Nexem est associée aux concertations régionales, nationales, ainsi qu'à celles prévues dans le cadre prévu initialement de quatre « piliers » :

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

Les premiers échanges ont fait surgir une cinquième thématique, « Numérique et système d'information », transversale aux quatre piliers et donc traitée à part.

La crise sanitaire liée au Covid-19 a joué un rôle important de révélateur. Nexem et ses partenaires souhaitent tirer les leçons de cette crise pour nourrir ses propositions au Séjour et faire de notre secteur un acteur à part entière du système de Santé.

## Les principaux enseignements que notre secteur peut tirer de la crise sanitaire

### 1. La crise a démontré auprès des pouvoirs publics l'importance des métiers et des professionnels de l'accompagnement

Le covid19 a touché les plus faibles quelle que soit la cause de cette fragilité (âge, handicap, exclusion sociale...) Parmi ces populations, celles qui ont le moins subi les effets de l'épidémie sont celles qui ont bénéficié d'un environnement protecteur, au domicile et en établissement avec un accompagnement et des aménagements qui ont permis le respect des règles de protection sanitaire. Ce constat signifie l'importance des métiers et des professionnels de l'accompagnement dont le rôle a consisté à informer, éduquer, accompagner, prévenir et protéger les publics les plus fragiles et ainsi réduire les chaînes de transmission. ♦

### 2. La crise a montré la nécessaire réflexion sur la gouvernance des politiques sociales et médico-sociales

Le financement de notre secteur se réalise à travers de nombreux acteurs, tant au niveau national qu'au niveau local. La crise a montré que cette diversité peut induire des différences dans les réponses à des urgences ou à des besoins. Que ce soit en matière de distribution de matériel et d'équipement de protection, ou concernant

la distribution de primes aux personnels confrontés au virus, l'absence de cohérence quant à la réponse politique a entraîné inefficacité et incertitude dans l'action. C'est la raison pour laquelle cette question de gouvernance territoriale est au cœur des réflexions du Ségur de la Santé, tout comme elle est inscrite dans celles à venir du cinquième risque. ♦

### 3. La crise a montré les faiblesses de nos politiques et de notre culture de santé publique

La pénurie, en début d'épidémie, de masques, de tests, d'automates de laboratoire est l'illustration d'un déficit de prévoyance et d'anticipation. Cela s'est traduit par un désarroi des professionnels du soin et de l'accompagnement et un risque augmenté d'exposition au virus.

Or, nous savons que les politiques de santé publique raisonnent sur le temps long. Elles doivent investir dans l'éducation en santé, dans la promotion de la santé, dans la prévention sous toutes ses formes. ♦

## **4. La crise à démontrer la capacité d'adaptation et d'innovation des acteurs de terrain**

La crise épidémique a également permis de faire la démonstration de la capacité d'adaptation, d'innovation et à travailler ensemble des acteurs de santé dès lors que les contraintes administratives étaient

allégées et que les rigidités liées au cloisonnement des acteurs et des financeurs étaient surmontées.

Création de plates-formes inter-disciplinaires d'accompagnement et de soins, intervention en soins et en accompagnement au domicile, coordination renforcée entre établissements médico-sociaux et sanitaires...

les initiatives ont été nombreuses. ♦

## **Les positions défendues par Nexem**

### **1. Décloisonner et appréhender la Santé dans sa globalité**

En matière de santé, le seul prisme sanitaire, a fortiori hospitalier, est forcément réducteur et ne permet pas d'apporter les réponses aux problèmes du système actuel. Il faut considérer la Santé sous l'angle de sa définition de l'OMS « un état complet de bien-être physique, mental et social ».

Pour une appréhension globale et transversale, il faut que tous les acteurs du soin et de l'accompagnement soient concernés, investis et travaillent ensemble. Il est donc naturel que le secteur du social et du médico-social, tout comme l'aide à domicile, soient reconnus comme acteurs de santé et participent aux travaux, aux décisions et à leur mise en œuvre. L'investissement en prévention et en accompagnement permet aussi de diminuer la pression sur le sanitaire.

Il faut autant que possible decloisonner, « faire travailler ensemble » les acteurs de l'éducation, de la prévention, de l'accompagnement, du soin de ville, du soin hospitalier... Seules l'articulation des disciplines, le travail en équipe pluridisciplinaire, la transversalité de l'action et l'interaction seront payantes. ♦

### **2. Associer tous les acteurs concernés pour inventer ce nouveau système**

Patients et personnes fragiles tout d'abord mais aussi acteurs du sanitaire, du social et du médico-social, de l'établissement, du domicile et de la ville, statut public, privé lucratif et privé non lucratif, acteurs de la cité... tous doivent être associés à la réflexion. ♦

### **3. Repenser la politique d'investissement dans la Santé en partant des besoins des personnes**

Il faut construire un nouvel environnement avec des prestations moins inégalitaires et plus universelles et des financements assis sur la solidarité nationale, pour une santé à la hauteur de tous ces enjeux d'égalité, d'équité, d'universalité et de solidarité.

Il faut bâtir de nouvelles stratégies de financement et d'investissement qui partent des besoins des personnes. ♦

### **4. Mettre en lien la réforme du système de santé avec le chantier de la réforme de la dépendance et requestionner la gouvernance des politiques sociales**

La réforme de la dépendance interroge en grande partie les mêmes thématiques que celles abordées dans le Ségur de la Santé, notamment en ce qui concerne le financement d'une partie du secteur et son organisation territoriale. La possible création d'un cinquième risque va forcément interroger le rôle de tous les acteurs concernés par le financement du secteur social et médico-social, avec un possible redécoupage des responsabilités entre le local et le national.

Un rapport sur cette réforme doit être - a priori - remis au Premier Ministre fin septembre. ♦

### **5. Assurer l'attractivité des métiers du social et du médico-social**

Toutes les mesures de revalorisation des carrières prévues pour le sanitaire doivent aussi concerner notre secteur.

Cette revalorisation doit s'accompagner d'un travail de convergence des conventions collectives et du statut de la fonction publique, pour faciliter les parcours professionnels et apporter des réponses globales aux problématiques RH. ♦