

Atelier 4 | Comment créer et développer des mesures CLÉS (Collectives – Locales – Enviabiles) pour et avec les aidés et les aidants

Compte-rendu des échanges

Webinaire « [Décarbonons le secteur de l'Autonomie](#) » du 26 septembre 2023

Rappel du cadrage :

Quels spécificités, freins et latitudes pour les leviers de décarbonation relatifs à la prévention, la promotion de la santé et le juste soin (PPJS) dans l'Autonomie ? Le juste soin est un levier direct de décarbonation qui vise à l'optimisation du parcours du soin sans perdre sécurité et confort des patients et des soignants ; les démarches de prévention et promotion de la santé sont quant à elles des leviers indirects qui agissent en amont du développement des pathologies par la priorisation et la maîtrise de la demande de soins.

Mais ces pistes d'action sont-elles envisageables et adaptées au secteur de la branche Autonomie ? Les mesures et objectifs de décarbonation via la PPJS peuvent-ils être aussi ambitieuses que pour les autres secteurs sanitaires ?

Les objectifs de cet atelier :

- Recueillir les retours terrains des professionnels de santé médico-sociaux sur cette dimension ?
- Préciser comment les personnes dépendantes peuvent s'approprier les risques liés aux enjeux santé-climat, par quels moyens, et quels sont les moyens à leur portée pour intégrer les mesures propres à les maîtriser ?
- Observer les leviers à activer sur le plan de la PPJS pour ce secteur, mais aussi quels sont les freins, qu'ils concernent la population visée ou prise en soin, personnes âgées, personnes handicapées, mais également leurs aidants, le personnel soignant.
- Repérer les questions d'ordre éthique, les pratiques ou dérives consuméristes, avec notamment le développement de la prévention quaternaire. Ont-elles fait l'objet de publications ? Ont-elles été évaluées dans ce secteur ? En France ? Dans le monde ?

Synthèse des mesures phares proposées :

Nécessité de réaliser des **temps d'évaluation pluridisciplinaires** des personnes dépendantes à l'image du programme ICOPE. Puis éventuellement de favoriser et de mieux coordonner les différents professionnels de santé et de la prévention et promotion de santé entre eux (via des maisons de santé/sport/culture ?).

Encourager et développer une offre **locale** d'ateliers **ludiques et participatifs** pour : Faire de l'activité physique et la promouvoir / Maintenir la sociabilité, santé communautaire, intergénérationnelle / Détecter plus tôt les situations à risque chez les personnes isolées et dépendantes.

Encourager la création de **nouveaux métiers** d'éducateurs santé pouvant notamment encadrer ces programmes.

Nécessité de **financer ces actions** de prévention pour les professionnels de santé et d'offrir aux personnes dépendantes des moyens de participer à diverses actions de prévention et promotion de la santé de manière simplifiée (portefeuille santé ?)

I. Constats

- Le système de santé actuel basé sur le paiement à l'acte n'est pas écoconçu par nature puisque pousse à la prescription/ cotation d'actes. La prévention n'est pas financée, trop dépendante des appels à projets et ce qui induit un manque de pérennité des actions. Alors que la prévention/éducation en santé est le point primordial du prendre soin. Lorsque ce financement pour la PPJS existe, son financement n'est pas simplifié et l'offre de ces ateliers est insuffisante rendant l'accès à une grande partie de la population visée restreint.
- Aides à domicile pas assez identifiées comme acteurs de prévention et de promotion de la santé, être formés et valorisés comme telles.
- Frein de l'usager lui-même de déclencher l'action/ éducation prévention - frein à déclencher l'engagement sur le long terme.
- Difficulté d'intégrer la dimension prévention au sein de l'exercice libéral/soins primaires/ Pas de place pour la prévention avec des acteurs dédiés au sein de l'exercice pluripro aujourd'hui. **Pas de financement des actes de prévention à la hauteur du temps passé pour ceux-ci.**
- Pas de formation ou reconnaissance d'un métier socle d'acteur de terrain en promotion de la santé et prévention « Conseiller santé »
- Pertinence de partir des personnes en perte d'autonomie : rester à domicile. Il faut aussi prendre en charge/en compte les besoins des aidants/ soignants. Le défi pour les organismes complémentaires est de développer la réponse adaptée pour réussir à couvrir le reste à charge des personnes à domicile et de leurs aidants vs EHPAD.
- **Intérêt du virage domiciliaire** : mieux disant social mais aussi écologique si l'offre/l'accompagnement est bien pensée, territorialisée.

II. Mesures/Actions déjà intégrées, à développer

- Projet innovant en cours de mise en place : Maison de santé multisite, le bâtiment socle sera un lieu désaffecté pour construire un tiers lieu en santé - espace collaboratif de formations des acteurs sociaux, agriculteurs locaux, potager participatif lien potager/agriculteurs/diététicienne de la structure. Offre espace sportif pour intégrer les usagers le plus possible.
- Projet Victorine de prévention secondaire repérage perte d'autonomie des personnes âgées (risque de chute) - équipe de 20 PS libéraux (kiné, ergo, etc) : programme de 4 heures pour un patient d'évaluation multidisciplinaire/multirisques. Mais manque de financement pour être pérennisé. Ceci se rapproche du programme ICOPE déjà évoqué dans le rapport et dont la généralisation à l'échelle nationale pourrait être un levier important pour la PPJS dans l'autonomie.
- Programme prévention 1re : ateliers chute, médicaments, risques de l'habitat, aujourd'hui financés par la conférence des financeurs (CNSA). Objectif principalement de prévention primaire et secondaire des chutes, de la perte d'autonomie, de la sédentarité et de l'isolement social.
- Freins relevés : 1/ Manque de pérennité des financements ; 2/ Faible participation au niveau de la population locale ; 3/ Difficulté de trouver des professionnels formés à l'animation de groupes.
- Résolution des freins : 1/ Intérêt de financer ces ateliers de prévention et de les encourager sur les territoires ; 2/ Intérêt de travailler sur le caractère ludique, social et accessible (et donc territorialisé) de ces ateliers. Rendre ludique ces ateliers en associant le milieu de la culture, en associant également directement les personnes dépendantes à la création de ces ateliers ; 3/ Intérêt de développer, là aussi, une réelle formation d'acteurs de terrain de promotion de la santé et prévention (conseillers santé) capables, entre autres choses, d'animer ces ateliers.
- Actions développées en lien avec la CARSAT :
- Programme aidants/aidés « une qualité de vie à préserver » <https://www.carsat-aquitaine.fr/home/entreprise/programmes-de-prevention/aidants-aides.htm> ==> prévention santé travail des professionnels de l'aide à domicile (plus important que pour le secteur du bâtiment) et dans le même temps prévention auprès des personnes en perte d'autonomie au domicile des chutes : globalisation/mutualisation du programme de prévention.
- Offres de prévention de la Cnav : Permet ici encore d'expérimenter de manière adaptée le programme ICOPE <https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/hors-menu/actualites-nationales/institutionnel/accompagner-la-retraite-et-agir.html>
- "Forfait prévention : programme en cours de développement plan d'aides personnalisés évaluation des besoins du territoire par évaluateurs CARSAT. <https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/hors-menu/actualites-nationales/institutionnel/2021/nouvelle-generation-plans-aides.html>
- CARSAT Nouvelle Aquitaine : Associer le monde la culture au secteur de l'autonomie
- Montage de spectacles/comédies musicales/ciné-débat/ pour la prévention : approche positive. Mais avant de s'inscrire pour assister au spectacle, il faut qu'ils soient sensibilisés ex : "Avant, j'étais vieux". https://www.avantjetaisvieux.fr/Avant,_j'etais_vieux

- Proposition de théâtre-forum : assistance de moins de 100 personnes, proches aidants : proposition d'une situation ex : prévention chute salle de bains : moment agréable, retour sur situations vécues, propositions de solutions.
- Initiative Lyonnaise: création de cafés intergénérationnels sociaux <https://chezdaddy.fr/> : des bénévoles vont chercher des personnes isolées à domicile en vélo pour se retrouver autour d'un café avec d'autres personnes de toutes générations confondues.
- Développement de filière de récupération des aides techniques / reconditionnement/location + maillage efficace sur le territoire. <https://www.envie.org/>

III. Retours de terrain et propositions de mesures/actions à développer - leviers à activer

A. Promotion/ Prévention :

- Financer l'innovation et les actions pluripro - identification d'équipes locales/ équipes de soins primaires. Par exemple maison sport-santé-culture. Expérimentations finançables par Article 51.
- Intégrer de manière systématique aux équipes pluripro (CPTS/MSP) des PS compétents en prévention
- Nécessité de développer la coordination interprofessionnelle/ Travailler sur les initiatives aidants/aidés.
- Proposer, développer les projets à une échelle territoriale adaptée.
- Importance de développer la responsabilisation des usagers/population - transmission de la responsabilité partagée - développer la démocratie en santé - sensibilisation aux enjeux environnementaux est aussi une opportunité de redynamisation et d'éducation à la santé
- Création de groupes locaux, type tiers lieux (nombre limité de membres 30/50) pour que les actions vertueuses se développent sur les territoires. Création de rdv répétés / développement de la confiance, d'une histoire commune/ cafés sociaux, évènement/spectacles prévention. Ateliers intergénérationnels.

B. Juste soin :

- Evaluation de la prestation/prescription des aides techniques directement au domicile pour l'adapter au contexte de la personne/son domicile.
- Formation : Proposition de créer des associations pour le développement d'universités populaires : bon usage du SS, mésusage, sur prescription par les PS.
- Développement de salle pédagogique « vie réelle » adaptée pour former les professionnels de l'aide à domicile/ éduquer les patients.
- Programme d'information-prévention travail et mesures environnementales : Désinfection des AT pour la protection environnementale et prévention des risques d'exposition aux risques chimiques (résistance au changement des professionnels et « *la javel, ça sent le propre* »)

A noter dans cet atelier : présence des PS mais aussi des mutuelles qui ont une expérience de gestion des risques financiers et avantages que représentent la PPJS à partager

CONTACT

Alice Baras

Référente du groupe de travail Prévention, Promotion de la santé et Juste Soins (PPJS)

barasalice@gmail.com

autonomie@theshiftproject.org



16 rue de Budapest, 75009 Paris

www.theshiftproject.org

www.ilnousfautunplan.fr