

Date 23 Novembre 2017

Stratégie Nationale de Santé Avis de la CNS

Remarques générales sur la Stratégie Nationale de Santé

Cette stratégie est large et ambitieuse. Elle intègre bien tant les objectifs d'amélioration des réponses aux besoins des usagers des services d'aide, de soins et d'accompagnement à domicile que l'objectif d'organisation d'un système de santé s'appuyant sur l'articulation de l'ensemble des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux.

UNA réaffirme que les acteurs du domicile sont des acteurs de santé inclusifs en contribuant aux choix de vivre à domicile des personnes fragilisées par l'âge, la maladie, le handicap, leur situation familiale et en les accompagnant en fonction de leurs besoins dans leur parcours de santé. Ils constituent ainsi de puissants leviers pour relever les défis du virage ambulatoire et de la prévention affirmés dans cette SNS.

Cependant, la pression économique qui pèse sur les services remet trop fréquemment en cause la qualité du service rendu auprès des personnes vulnérables et les conditions de travail se dégradent à tel point que la sinistralité de ce secteur est supérieure à celle du BTP. Il est ainsi indispensable et urgent d'engager une véritable politique du Domicile au service des plus fragiles par des financements et un modèle d'allocation des ressources à la hauteur des enjeux.

Remarques sur l'avis de la CNS sur la stratégie

UNA est en accord avec l'avis et propose quelques remarques :

- Partie B3 page 5 : l'avis propose de clarifier le concept de « services de santé » en référence au code de la santé publique.
La clarification du concept doit se faire dans une acception large pour y intégrer l'ensemble des acteurs sanitaires mais aussi sociaux et médico-sociaux relevant eux du Code de l'action sociale et des familles.

- Partie B4 page 6 : la CNS propose d'étendre les missions des conférences des financeurs. Sur le plan du principe cette proposition est intéressante mais il est essentiel d'en vérifier les modalités opérationnelles afin de sanctuariser les objectifs et moyens mis en œuvre pour prévenir la perte d'autonomie.
A notre sens, il s'agit plutôt de s'appuyer sur le modèle mis en place par la loi ASV pour créer une organisation/instance avec des modalités organisationnelles et des financements définis, fondée sur le modèle des conférences des financeurs plutôt qu'une simple extension des missions.
- Partie C Axe II : la remarque « *La structuration de l'offre des acteurs du domicile et sa solvabilisation sont donc les conditions sine qua none de la réussite du virage ambulatoire.* »
Cette remarque rejoint bien évidemment parfaitement la préoccupation principale d'UNA et l'ensemble du paragraphe expose très clairement la problématique des acteurs du domicile.
UNA propose d'impliquer fortement les ARS aux côtés des départements pour contribuer la structuration de l'offre à domicile afin qu'ils soient pleinement inscrits dans l'organisation du système de santé.

La proposition formulée par UNA dans le cadre des débats sur le PLFSS 2018 :

UNA souhaite que les agences régionales de santé (ARS) incluent systématiquement les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) qui sont depuis 2002 de véritables services médico-sociaux, dans leurs projets régionaux de santé (PRS). Pour inscrire pleinement les SAAD, les agences doivent disposer d'un financement dédié visant à organiser la structuration de cette offre d'accompagnement à domicile des publics vulnérables. Celui-ci devrait venir du budget de la CNSA au sein duquel nous proposons de créer une section dédiée au domicile, comme il en existe une pour le financement de l'offre en établissement médico-social pour les personnes âgées et les personnes handicapées.

Ces financements fléchés vers l'organisation d'une offre de santé inclusive viendraient en complément du soutien à la demande déjà apporté par la CNSA et les départements via l'APA et la PCH principalement.

- Quelques propositions d'indicateurs pages 12/13 :

Axe I :Promotion de la santé et prévention

- Ajouter un paragraphe en lien avec la prévention de la perte d'autonomie

Exemple d'indicateurs : évolution de la durée entre le repérage des fragilités et l'entrée en dépendance

Axe II :Inégalités territoriales de santé

- En lien avec le reste à charge pour PA/ PSH

Préciser qu'il s'agit du « reste à charge réel », au-delà des barèmes APA et PCH pour ceux accompagnés par des services à domicile

Axe III Qualité et sécurité des soins

- En lien avec l'organisation de la ville

Evolution du nombre de ré-hospitalisations en urgence après retours à domicile

- En lien avec les coopérations
Evolution des coopérations effectives entre acteurs (SSIAD/HAD – HAD ESMS – SAAD intervenant à l'hôpital pour l'aide à l'autonomie des PSH -...)
- En lien avec le ressenti des professionnels
Indicateurs de sinistralité Accident du Travail – Maladie Professionnelle
- Pages 15/16 : inscrire les SAAD famille comme des acteurs de la politique de santé auprès des enfants et des jeunes

Les Services d'aide et d'accompagnement à domicile auprès des familles fragiles

Ils interviennent pour le compte des services de l'Aide Sociale à l'Enfance et des PMI départementales, comme dans le cadre du soutien à la parentalité, animé par les CAF.

En intervenant à des moments clés de la vie des familles, naissance, maladie, handicap, séparation des parents, décès d'un des membres de la famille, les professionnels TISF1 et AVS2 de ces services permettent d'en prévenir et d'en limiter les conséquences sur le groupe familial.

Leur action :

- favorise le soutien des parents dans le cas de naissance prématurée ou multiple, ou lorsque l'enfant est en situation de handicap,
- aide au retour à domicile après hospitalisation en permettant au parent concerné de suivre les prescriptions de repos,
- assure aide et soins aux enfants durant l'hospitalisation d'un parent.

Elle constitue ainsi prioritairement un soutien à la parentalité mais aussi un levier essentiel de prévention de la santé des parents et des enfants.

¹ TISF : Technicienne de l'intervention sociale et familiale

² AVS Auxiliaire de vie sociale