



**Relevé de décisions**  
**« Feuilles de route 2023 »**  
**Séminaire de rentrée**  
**Médico-social**

**Jeudi 1<sup>er</sup> septembre 2022**

De 13h30 à 15h30

CCI Rouen

## 1. Evolutions du fonctionnement de la FHF Normandie pour le secteur médico-social

### - *Rôle et missions des délégués territoriaux :*

Il est décidé par les membres du séminaire de :

- **Diffuser régulièrement** le nom, la photo et les **coordonnées des DT** à tous les adhérents de leur territoire ainsi qu'aux autorités et partenaires
- **Partager les informations concernant les directeurs de filières gériatriques des GHT ainsi que les actions travaillées au sein de ces filières**, par territoires aux DT concernés
- Les directeurs d'établissement seront consultés pour **remonter à la permanence régionale les domaines d'expertise qui leurs sont utiles** (financiers, RH, etc.) et sur lesquels ils souhaiteraient pouvoir échanger ou bénéficier d'une expertise. Ensuite **les DT se répartiront les sujets** qu'ils peuvent et souhaitent prendre en charge. Cette organisation sera communiquée à tous les adhérents
- Le rôle du DT est aussi de **solliciter si besoin le pôle FHF national** concerné lorsque la FHF Normandie n'a pas les réponses pour fluidifier les retours d'information, tout en mettant en copie la permanence de la FHF Normandie pour une bonne coordination
- **Le DT est le correspondant FHF direct des Conseils Départementaux** (avec l'appui des permanents régionaux). Les DT vont demander aux CD de relancer les réunions départementales avec les directeurs ESMS.
- **Les DT organisent au moins 2 fois par an une réunion départementale des adhérents médico-sociaux** (autonomes et rattachés) **FHF de leur territoire**
- La permanence régionale **transmet à chaque DT la liste des établissements adhérents de son territoire** une fois par an minimum

### - *Plus de visibilité du secteur MS au sein de la FHF*

Les membres du séminaire s'accordent sur la nécessité de plus de reconnaissance de leur secteur au sein de la FHF Normandie, à travers notamment de :

- L'organisation des réunions FHF : les sujets médico-sociaux doivent être mis en valeur et avoir le temps d'être approfondis en réunion puisqu'ils concernent tous les établissements
- L'organisation de bilatérales médico-sociales ARS-FHF communes avec le sanitaire qui a aussi des établissements médico-sociaux
- Plus d'inclusion et de représentation du secteur handicap pour faire entre autre le contrepoids avec le secteur handicap associatif
- L'usage d'un vocabulaire partagé commun (ex : « accompagnement » et non « prise en charge » ni « prise en soins » des PA/PH)

### - *Travail Sanitaire / Médico-social*

Les secteurs sanitaire et médico-social peuvent mener plusieurs travaux ensemble et trouver des intérêts communs dans :

- La réflexion à mener sur les enjeux du vieillissement de la population et sur les complémentarités des deux secteurs.
- La prise de position commune médico-sociale autonome/médico-social rattaché, notamment pour les rendez-vous avec les conseils départementaux
- Enfin, les directeurs d'établissements pivots de GHT ont un accès privilégié aux élus et peuvent à ce titre venir en soutien aux démarches communes qui seraient décidées.

## 2. Positionnement stratégique de la FHF Normandie en vue du prochain PRS

*N.B. : Dans le dernier PRS, la FHF Normandie s'était positionnée sur les thèmes suivants (cf. positions conclusives) :*

- *La démographie régionale (population générale normande et professionnels de santé),*
- *Les enjeux économiques et financiers pour ses établissements,*
- *Les soins non programmés (MU, PDS et hôpitaux de proximité),*
- *Le traitement du cancer,*
- *Le vieillissement*
- *Les personnes en situation de Handicap*

L'ARS est en train de faire le bilan du PRS en cours. Celui-ci sera rendu public courant novembre.

En vue du prochain PRS, dont les travaux devraient démarrer dès le mois de septembre 2022, et au vu de l'état de santé des normands et de l'offre de soins régionale, la permanence régionale a proposé aux membres du séminaire médico-social de travailler sur les lignes directrices ci-après :

1. **Offre MS** (Adéquation des taux d'équipements aux perspectives démographiques à venir sur les 20/30 prochaines années (cf. projections Omphale Insee); quelle intensité de la médicalisation, quel lien social, augmentation du nombre de places, quel regroupement et dans quel but, etc.)
2. **Reconnaissance du secteur handicap public** (communautés 360, ...)
3. Rôle des ESMS dans **la prévention en santé** pour les publics PA/PH ?
4. Rôle des ESMS publics dans le **maintien à domicile** ? *La FHF a en effet un intérêt important sur le sujet. Il est nécessaire de ne pas développer le domicile au détriment de l'établissement, ni le contraire, mais de développer les différents modes d'accompagnement.*

5. **Ressources humaines** /démographie des professionnels de santé : quantité, qualité, attractivité
6. Transformation du **bâti des établissements** / Investissement nécessaire
7. Accompagnements **économiques et financiers** ?

Les membres du séminaire s'accordent sur ces sujets (sans se les répartir entre eux, cela reste donc à faire...) et proposent aussi d'autres thématiques :

8. Rôle des établissements FHF auprès des aidants (offres de répit) **J. Triquet**
9. Rôle des Ets sur l'étape pré-admission : travailler davantage les parcours en amont et mieux faire connaître les différents services du MS (aussi bien PA que PH, attention particulièrement au vieillissement des PH) – **C. Haritchabalet, J. Triquet, Y. Jezequel**

D'autres membres de la commission médico-sociale et du Bureau concernés pourront également apporter leur contribution sur ces sujets en se signalant à la permanence régionale. L'objectif étant que chacun (seul ou en groupe) apporte une contribution sur son ou ses sujets, qui **fassent consensus au sein de la FHF Normandie**. La permanence regroupera ensuite les contributions pour rédiger des positions conclusives à l'attention du DG ARS.

Les membres du séminaire rappellent quelques commentaires quant à notre contribution médico-sociale au prochain PRS :

- Dans la contribution FHF au PRS, il ne faut pas se concentrer uniquement sur le manque de moyens (surtout que divers moyens ont déjà été alloués au titre de projets, expérimentaux ou non, parfois redondants sur certains territoires (cf PFR/AJA) censés être évalués).
- Il sera sans doute plus pertinent de faire une contribution au Cadre d'Orientation Stratégique du PRS (objectifs à 10 ans) qu'au Schéma Régional de Santé (objectif à 5 ans) pour proposer une stratégie sur du plus long terme du fait du phénomène majeur du vieillissement et de la nécessité de mieux prendre en charge le handicap.
- Il faudra faire attention dans notre contribution à la diversité des territoires et ne pas proposer de modèle trop uniforme (ex : la disponibilité médicale en gériatres n'est pas la même selon les territoires).

### **3. Positions FHF Normandie, secteur médico-social, pour un nouveau système de santé**

Dans le cadre de la conférence des parties prenantes, prévue à la rentrée par le Président de la République, la FHF Nationale a souhaité recueillir les idées et propositions des FHF régionales. La FHF Normandie a donc lancé une enquête de type brainstorming en juillet.

En **synthèse**, les **trois fragilités principales** du système médico-social remontées par les ESMS normands sont les suivants :

1. **Manque de ressources humaines** : tous les métiers sont concernés ! NB : sur le secteur handicap, la non extension du CTI Ségur à tous les professionnels crée des tensions entre professionnels (tous FPH).
2. **Tensions économiques et financières** : le modèle de financement actuel des établissements n'est pas adapté au public accueilli aujourd'hui en ESMS (ex besoin de développer les liens sociaux et en parallèle développer les unités de vie protégée).
3. **Pilotage des structures** : les ESMS, qui sont généralement de petites structures, connaissent de difficultés importantes en matière de pilotage notamment au vu de la surréglementation actuelle, des différentes autorités de tarification, mais aussi par exemple des enjeux sur les systèmes d'informations

Ainsi, les **trois principaux changements à opérer ou initiatives à lancer** pour résoudre ces problèmes sont les suivants :

- **Sur les problématiques RH** : il est nécessaire d'adapter le modèle de financement des ressources humaines aux nouveaux besoins (ex : financer les nouveaux métiers hors du soin) via la mise en place de ratios (d'encadrement entre autre).
- **Sur les problématiques financières** : Adapter les modèles de financement au public actuel accompagné par les ESMS, avec comme point de départ, un meilleur dimensionnement de l'ONDAM.
- **Sur les problématiques du pilotage** : Alléger la réglementation et en parallèle accélérer les regroupements et/ou rendre les collaborations existantes encore plus efficaces pour une fluidification des parcours et permettre un repérage des situations difficiles en amont (ex. : C 360, DAC, etc.).

Cette synthèse est remontée par Martin Trelcat aux universités d'été FHF le 6 septembre 2022.