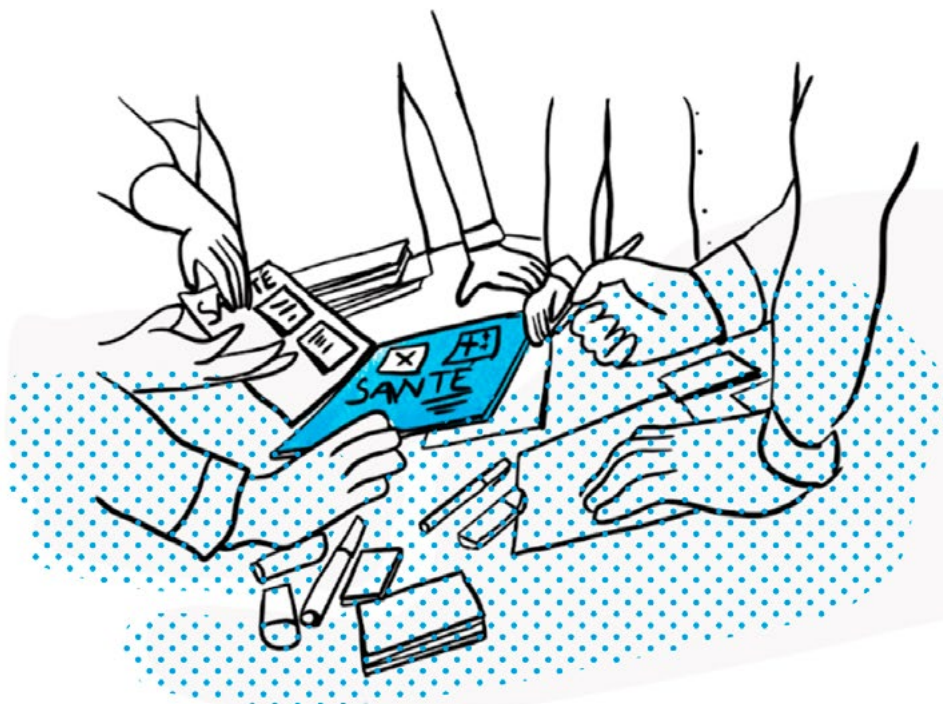




**CONSEIL NATIONAL
DE LA REFONDATION**
SANTÉ

**Matinée de restitution régionale
Normandie**

Jeudi 8 décembre 2022 - Abbaye du Valasse



ÉDITO



Lancé le 8 septembre par le Président de la République, le Conseil national de la Refondation est une méthode nouvelle de concertation visant à bâtir des solutions concrètes sur les grandes transformations à venir.

Le CNR s'appuie sur un dialogue renouvelé entre toutes les parties prenantes, auquel les citoyens sont appelés à contribuer. Il se décline au niveau national via des ateliers et des consultations, et au niveau local par des concertations organisées dans les territoires, au plus près des Français.

Dans le domaine de la santé, les 18 ateliers territoriaux de concertation organisés en Normandie ont rassemblé de nombreux participants sur des enjeux qui concernent l'ensemble de la population.

Qu'il s'agisse de l'accès aux soins, de la prévention ou de l'attractivité des professions de santé, les propositions construites constituent un outil précieux au service de la construction de solutions collectives pour notre territoire.

Pierre-André DURAND, préfet de la région Normandie, préfet de la Seine-Maritime



Le Conseil national de la Refondation Santé, lancé par le ministre François Braun et déployé en Normandie par l'Agence régionale de santé en lien étroit avec les Préfectures et les élus, a pour objectif de donner la parole à toutes les parties prenantes afin d'évoquer ensemble les solutions concrètes et adaptées aux territoires pour l'amélioration de l'accès aux soins, la prévention et l'attractivité des métiers de la santé.

Entre le 8 et le 29 novembre, grâce à une importante mobilisation, ce sont 18 ateliers qui ont réuni près de 1 250 participants, 80h de débats et d'échanges, et ont abouti à la formulation de nombreuses propositions. La restitution régionale de ce 8 décembre rend compte de ces travaux.

Sur cette base, 5 grands engagements concrets sont formulés en Normandie, pour guider notre action collective dès 2023 :

- Intensifier l'exercice coordonné, notamment autour du trio médecin-infirmier-pharmacien, pour accélérer les délégations de tâches médicales et faciliter l'accès aux soins des patients, et identifier dans ce cadre un soignant-ressource à chaque personne en affection de longue durée se trouvant sans médecin traitant ;
- Favoriser la nomination d'au moins un enseignant universitaire en santé parmi les effectifs de chaque établissement support de GHT et au sein d'un pôle de santé de chaque arrondissement ;
- Charger chaque CPTS de développer un dispositif d'aller-vers en son sein, et solliciter en miroir les collectivités territoriales pour offrir à leur population peu mobile un service de transport à la demande pour la faire mieux accéder aux lieux de soin ;
- Faire bénéficier, au quotidien, tous les Normands et Normandes atteints de pathologies chroniques des 27 maisons sport santé implantées sur nos territoires
- Renforcer le savoir-faire en matière de prévention promotion de la santé de tous les adultes intervenant auprès des enfants et des adolescents.

Cette restitution marque une étape. Le Conseil national de la refondation Santé se poursuivra en Normandie, avec l'installation d'un comité de suivi dans chaque département dès janvier 2023, autour du conseil territorial de santé, pour s'assurer de l'application effective de ces engagements en proximité. De nouveaux ateliers du CNR-santé seront également organisés dans chaque arrondissement, à la fin du premier semestre 2023, pour poursuivre la démarche de dialogue et d'échange engagée avec l'ensemble des parties prenantes du territoire.

Thomas DEROCHE, Directeur général de l'ARS Normandie



Initiés le 8 novembre dernier à Mortagne-au-Perche, les 18 ateliers du Conseil national de la refondation volet santé ont été menés tambour battant sur l'ensemble de la Normandie.

Notre Conférence régionale de santé a été associée à ce dispositif en contribuant à faire circuler cette information, et en tenant un rôle de garant lors d'une partie des ateliers. Les Conseils territoriaux de santé ont également été mobilisés pour permettre un premier niveau de capitalisation des travaux menés. Il nous a en effet semblé essentiel de contribuer autant que possible au bon déroulement de ces temps de concertation et de réflexion collective entre élus, soignants, associations et citoyens.

Avec l'appui des Préfectures, des CPAM et de la Mutualité Sociale Agricole, les équipes de l'ARS Normandie se sont mises en quatre pour déployer une organisation à la hauteur des ambitions portées par le Conseil national de la Refondation et ce malgré une mise en œuvre éclair. Les instances de démocratie en santé ont apporté spontanément leur soutien à cet exercice avec la volonté commune de permettre par ce travail de concertation, au plus près des lieux de vie des Normands, de recueillir des propositions concrètes et adaptées aux réalités locales. Nous partageons en effet l'objectif d'améliorer l'accès aux soins de proximité et à la prévention des Normands et de restaurer des conditions d'exercice satisfaisantes pour nos soignants qui ont été largement éprouvés ces dernières années.

Même si le calendrier de mise en œuvre a limité la portée des actions de communication notamment auprès des citoyens, la participation importante à ces ateliers montre si cela était encore nécessaire que les attentes des citoyens comme des soignants sont immenses et que les réponses seront à la fois locales et nationales.

La situation de notre région est préoccupante et je fais le vœu que les travaux menés ces dernières semaines et ceux à venir pour élaborer le futur Projet régional de santé permettent de conforter et d'améliorer l'existant de manière tangible pour tous les acteurs de notre système de santé.

Pascale DESPRES, Présidente de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Normandie

LE CNR, C'EST QUOI ?

Le **Conseil national de la Refondation (CNR)**, lancé le 8 septembre par le Président de la République, vise à mettre en œuvre une nouvelle méthode pour construire, ensemble et au plus près des Français, les solutions concrètes sur les grandes transformations à venir, notamment dans le domaine de la santé.

Le 3 octobre dernier, au Mans, François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention, a présenté à l'ensemble des acteurs nationaux du système de santé le volet santé du Conseil national de la Refondation (CNR Santé).

Déployé par l'Agence régionale de santé Normandie, en lien étroit avec les Préfectures et les élus, le Conseil national de la Refondation Santé s'est décliné sur l'ensemble du territoire régional, du 8 au 28 novembre, avec l'organisation de **18 ateliers territoriaux de concertation de l'ensemble des parties prenantes**.



Usagers, partenaires sociaux, professionnels et élus se sont réunis pour échanger sur les quatre grands défis identifiés :

- Donner accès à un médecin traitant ou une équipe traitante à tous, en particulier aux plus fragiles
- Avoir une réponse d'urgence partout accessible et de qualité
- Mobiliser les leviers locaux d'attractivité pour les métiers de la santé
- Faire entrer la prévention dans le quotidien de tous les Français

A l'issue des échanges, une restitution était réalisée par les rapporteurs présents à chaque table, afin de présenter les constats et propositions formulées par les participants.



Atelier de Bernay



Atelier d'Alençon



Atelier du Havre



Atelier de Saint-Lô



Atelier de Vire



Atelier de Lisieux

Pour nourrir les débats qui ont lieu lors des ateliers, une enquête territoriale de santé a été menée auprès des Normands, afin de mieux connaître leurs difficultés et leurs satisfactions en matière d'accès à la santé, et ainsi construire des solutions locales adaptées aux besoins des habitants de chaque territoire.

Suite aux 18 ateliers territoriaux du CNR Santé, les 7 Conseils Territoriaux de Santé (CTS) de Normandie, instances de démocratie en santé, se sont réunis pour préparer la mise en œuvre des propositions prioritaires dès 2023.



CONSEILS TERRITORIAUX DE SANTÉ (CTS) ?

Lieux d'expression et de proposition qui s'inscrivent dans la proximité, les Conseils territoriaux de santé (CTS) visent à faire dialoguer l'ensemble des acteurs de la santé, sous une forme renouvelée, pour mieux cerner les besoins des territoires et leur permettre l'émergence d'une expertise partagée. Un CTS est constitué sur un territoire de démocratie sanitaire : la Normandie compte 7 CTS, dont chacun regroupe 34 à 50 membres.



Atelier de Valognes



Atelier de Dieppe



Atelier d'Evreux



Atelier d'Hérouville-Saint-Clair



Atelier de Sotteville-lès-Rouen



Atelier d'Avranches



Atelier de Coutances



Atelier de Gournay-en-Bray

La restitution régionale des travaux du CNR Santé en Normandie a eu lieu le jeudi 8 décembre 2022, afin de présenter les propositions convergentes des 18 ateliers, de prendre des engagements collectifs sur cette base et de poursuivre la co-construction des solutions à déployer pour l'amélioration de l'accès à la santé pour tous en Normandie.

Atelier des Andelys



CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE NORMANDIE (CRSA) ?

Instance régionale de la démocratie sanitaire, la CRSA est un organisme consultatif qui contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de santé. Composée de 104 membres titulaires, elle est le lieu privilégié de concertation et d'expression de l'ensemble des acteurs du domaine de la santé, y compris des représentants des usagers.

■ Chiffres clés



18 ateliers
organisés au niveau des
arrondissements de
chaque département



1 250

participants

47% de soignants

22% d'élus

17% d'associatifs

14% de particuliers



80 heures
d'échanges

Une centaine d'agents
de l'ARS Normandie
mobilisée avec également
la participation de
l'Assurance Maladie



QUELLE TRADUCTION EN NORMANDIE ?

En écho aux quatre grands défis identifiés dans le cadre du Conseil National de la Refondation Santé, les participants aux 18 ateliers territoriaux ont échangé sur quatre thèmes principaux :

- Renforcer l'accès aux soins, en donnant accès à un médecin traitant ou une équipe traitante à tous, et accompagner l'exercice coordonné
- Garantir la continuité des soins et la réponse aux besoins de soins non programmés
- Mobiliser les leviers locaux d'attractivité pour les métiers de la santé
- Créer une alliance entre les acteurs locaux pour que la prévention entre réellement dans le quotidien de tous les français.

Sur la base de constats partagés, usagers, partenaires sociaux, professionnels et élus normands ont formulé des solutions, elles-mêmes déclinées sous forme de propositions d'actions très concrètes.

Ces dernières s'organisent entre propositions de portée nationale et propositions de portée locale, à co-construire en Normandie. L'ensemble de ces propositions a fait l'objet d'une synthèse adressée au ministère de la Santé et de la Prévention.

La restitution du 8 décembre 2022 a pour objectif de partager les propositions revenues majoritairement au cours des ateliers de concertation, de travailler les aspects opérationnels pour une mise en œuvre immédiate des solutions d'impulsion locale, et d'articuler ces travaux avec l'élaboration du prochain Projet régional de santé.

Sur la base des propositions formulées, et en lien avec les instances de démocratie en santé, 5 grands engagements concrets sont formulés en Normandie, pour une mise en œuvre dès 2023, pour un système de santé plus accessible, plus attractif et plus juste :

- Intensifier l'exercice coordonné, notamment autour du trio médecin-infirmier-pharmacien, pour accélérer les délégations de tâches médicales et faciliter l'accès aux soins des patients, et identifier dans ce cadre un soignant-ressource à chaque personne en affection de longue durée se trouvant sans médecin traitant ;
- Favoriser la nomination d'au moins un enseignant universitaire en santé parmi les effectifs de chaque établissement support de GHT et au sein d'un pôle de santé de chaque arrondissement ;
- Charger chaque CPTS de développer un dispositif d'aller-vers en son sein, et solliciter en miroir les collectivités territoriales pour offrir à leur population peu mobile un service de transport à la demande pour la faire mieux accéder aux lieux de soin ;
- Faire bénéficier, au quotidien, tous les Normands et Normandes atteints de pathologies chroniques des 27 maisons sport santé implantées sur nos territoires
- Renforcer le savoir-faire en matière de prévention promotion de la santé de tous les adultes intervenant auprès des enfants et des adolescents.

Le suivi de la mise en œuvre de ces engagements sera assuré dans le cadre d'un comité opérationnel du CNR Santé. Ce comité sera installé dès janvier 2023, sous l'égide du CTS, dans chacun des départements, pour s'assurer, par un plan d'action enrichi, de l'application effective de ces engagements de proximité.

Une nouvelle réunion des ateliers territoriaux sera organisée dans chaque arrondissement à la fin du 1^{er} semestre 2023, afin de réaliser un point d'avancement sur les actions qui auront été inscrites dans les plans d'action territoriaux construits sur la base des échanges issus des 18 ateliers.

Les pages suivantes présentent les propositions convergentes formalisées lors des 18 ateliers territoriaux de concertation. Leurs intitulés renvoient à des fiches plus détaillées issues de l'ensemble des ateliers, qui seront prochainement disponibles sur le site internet de l'ARS Normandie.

RENFORCER L'ACCÈS AUX SOINS, EN DONNANT ACCÈS À UN MÉDECIN TRAITANT OU UNE ÉQUIPE TRAITANTE À TOUS, ET ACCOMPAGNER L'EXERCICE COORDONNÉ

Lors des ateliers a notamment été mise en avant la nécessité de renforcer la coordination des professionnels de santé (suivi par une équipe traitante) et l'optimisation du temps médical par la coopération, notamment des professionnels médicaux vers les professionnels paramédicaux et assistants médicaux, pour lesquels, il existe des leviers en région pour amplifier collectivement l'action en faveur de la coopération et de la coordination.

Dans le cadre des propositions d'impulsion nationale, les mesures incitatives à l'installation ont également fait l'objet de débat des participants.

PROPOSITIONS CONVERGENTES DES 18 ATELIERS POUR UNE IMPULSION LOCALE

- Améliorer l'information sur les dispositifs d'installation existants
- Créer plus de structures d'exercice coordonné – CPTS, PSLA, MSP, CDS, ESP
- Systématiser les coopérations entre médecins et infirmiers de pratiques avancées ou assistants médicaux, en prévoyant par exemple un engagement local des CPTS en ce sens
- Développer les protocoles de coopération entre le médecin et les autres professionnels de santé
- Créer des équipes pluridisciplinaires mobiles
- Mutualiser les ressources médicales à l'échelle d'une agglomération
- Mettre en place davantage de consultations avancées de spécialités depuis des hôpitaux ou depuis des structures de ville
- Développer en ville un dispositif de « médecin volant » salarié pour les visites à domicile, notamment en gériatrie
- Expérimenter la première réponse par un autre professionnel de santé avant d'accéder au médecin, et orienter le cas échéant vers le bon professionnel de santé qui a délégation, tous les actes ne relevant pas d'un médecin
- Créer une dynamique d'acteurs de territoire : dédier une action propre à l'interconnaissance mutuelle des professionnels de santé et des dispositifs pour réduire le cloisonnement
- Développer les téléconsultations (en cabinet, en pharmacie, en EHPAD)
- Généraliser les unités mobiles de télémédecine à la main des SAMU
- Développer le transport à la demande des usagers fragiles vers les cabinets et maisons de de santé
- Développer une offre d'aller-vers de médecine générale vers les zones sous-dotées en médecins avec des incitatifs financiers
- Promouvoir et développer les nouveaux métiers de la coordination des soins dans le cadre de l'exercice coordonné (gestion du collectif au sein d'une maison de santé ou d'une CPTS)

PROPOSITIONS CONVERGENTES DES 18 ATELIERS POUR ALIMENTER LES TRAVAUX NATIONAUX

- Faciliter radicalement les protocoles de coopération
- Déléguer des actes qui ne nécessitent pas une compétence médicale aux pharmaciens / infirmières / kinésithérapeutes, en complément des IPA et Infirmières Asalée
- Permettre le renouvellement des ordonnances tous les 3 mois par le pharmacien
- Permettre l'accès direct à certains professionnels de santé paramédicaux (ex : kiné), sans prescription médicale mais en lien avec le médecin traitant
- Permettre la projection de temps médical à partir des maisons de santé robustes sur les zones sans médecins à mettre en lien avec la convention médicale pour rendre cet exercice attractif
- Rendre possible l'entrée dans le parcours de soins via un autre professionnel que le médecin traitant dans le cadre d'un exercice coordonnée pluridisciplinaire
- Créer un statut spécifique pour les postes de coordination en ambulatoire
- Supprimer ou transférer les tâches administratives incombant aujourd'hui au médecin (divers certificats, attestations...)
- Permettre la facturation de droit de la consultation non honorée par le patient (si récidives, en l'absence de cas de force majeure et de prévenance)
- Faciliter le cumul activité/retraite
- Réguler l'installation de tous les professionnels de santé
- Renforcer les capacités d'installation en augmentant encore le nombre d'étudiant(e)s formé(e)s

“**Imaginons des solutions pour...
que chacun, y compris les plus
vulnérables, ait accès aux soins
et à l'accompagnement dont il
a besoin.**”

GARANTIR LA CONTINUITÉ DES SOINS ET LA RÉPONSE AUX BESOINS DE SOINS NON PROGRAMMÉS

Sur le sujet de la continuité des soins, les participants aux ateliers ont souvent évoqué le thème de la mobilité. Ainsi, pour pallier le risque de rupture dans le parcours de soins, deux types de solutions ont été mises en avant :

- Le déploiement de moyens de transport, notamment collectifs, solidaires, parfois à la demande : pour faciliter le déplacement des patients vers les professionnels de santé
- Les équipes mobiles de professionnels de santé, dispositifs « d'aller-vers »

En terme de besoins de soins non programmés, des solutions très diversifiées ont émergé des débats, notamment :

PROPOSITIONS CONVERGENTES DES 18 ATELIERS POUR UNE IMPULSION LOCALE

- Renforcer la régulation du 15 et les assistants de régulation médicale
- Former / informer la population sur les différentes modalités de recours aux soins
- Communiquer largement sur les solutions déployées à l'échelle de chaque territoire afin de favoriser la bonne orientation des patient(e)s
- Développer des créneaux sans rendez-vous dans les pôles de santé et dans les cabinets médicaux libéraux
- Flécher des parcours de soins simplifiés, identifiés, accessibles, prenant en compte toutes les situations de handicap
- Développer des centres de premiers soins (CPS) ou des antennes « SOS Médecins » dans chaque territoire avec une amplitude d'ouverture de 12 heures, et si possible proche des urgences

PROPOSITIONS CONVERGENTES DES 18 ATELIERS POUR ALIMENTER LES TRAVAUX NATIONAUX

- Garantir une plus forte participation des libéraux à la PDS, voire rendre cette participation obligatoire pour tous
- Permettre au médecin suppléant de réaliser des actes en complémentarité du médecin installé (hors absence de ce dernier) pour les soins non programmés
- Déployer des SAMU paramédicaux en « protocolisant » les interventions sur un territoire
- Constituer des équipes spécifiques de SAMU psychiatrique
- Etendre le SAS à la psychiatrie
- Former les professionnels des urgences aux handicaps psychiques et cognitifs pour favoriser une meilleure compréhension réciproque entre patient(e) et médecin
- Permettre que l'assistant de régulation médicale (ARM) puisse adresser le patient directement vers le bon professionnel de santé de proximité (IDEL, MG avec créneaux spécifiques, dentistes, professionnels en santé mentale, professionnels du social, ...)
- Améliorer la protection juridique du régulateur libéral
- Renforcer la formation et la sensibilisation grand public aux gestes de premiers secours, y compris en santé mentale
- Renforcer la communication grand public sur l'appel au 15

“
**Imaginons des solutions pour...
permettre aux professionnels
d'assurer une réponse aux
citoyens nécessitant un suivi et
une assistance à tout moment.**

MOBILISER LES LEVIERS LOCAUX D'ATTRACTIVITÉ POUR LES MÉTIERS DE LA SANTÉ

Les participants des ateliers ont abordé essentiellement le sujet de l'attractivité sous l'angle des métiers tout en mettant en avant l'importance de l'accueil des professionnels et de leur famille ainsi que des infrastructures présentes sur les territoires.

Les mesures en faveur des étudiants ont été fréquemment identifiées au sein des ateliers comme leviers d'attractivité.

D'autres solutions ont été évoquées afin d'améliorer l'attractivité sur les territoires, comme le compagnonnage ou les aides à l'installation (aides financières, mais aussi guichet unique, accès au logement, transports, infrastructures sportives et culturelles, accueil petite enfance, accompagnement du conjoint dans la recherche d'emploi ...).

Et plus largement sur l'attractivité des métiers de la santé, ont été identifiées des propositions telles que la possibilité de créer des passerelles entre les modalités d'exercice (libéral/salarié, ville/hôpital) et l'amélioration des rémunérations (notamment pour la prise en charge des parcours complexes).

PROPOSITIONS CONVERGENTES DES 18 ATELIERS POUR UNE IMPULSION LOCALE

- Universitarisation des territoires (services hospitaliers et maisons de santé) hors CHUs en nommant des professeurs et maîtres de conférence dans chaque établissement support de GHT et dans un pôle de santé par arrondissement
- Améliorer l'accueil des étudiants et des internes (qualité de la séniorisation et bienveillance garantie des équipes d'encadrement des stagiaires)
- Diversifier les lieux de stage, stages courts consultations générales / urgences / EHPAD / MAS / CPTS / ETP / téléconsultation
- Développer les lieux de stage sur le territoire en priorisant leur répartition
- Instaurer un tutorat pour les étudiants en médecine
- Faire connaître les métiers de la santé aux collégiens et aux lycéens en développant leur accueil dans les structures
- Favoriser la collaboration / compagnonnage (tuilage entre un médecin sénior en fin d'activité et un junior)
- Développer les services locaux d'aide à la vie étudiante et à l'installation (conciergeries, services hébergement, recherche emploi du conjoint, formalités administratives, ...)
- Fidéliser les étudiants / juniors
- Inclure dès la conception, dans les projets de MSP-PSLA, des bureaux pour accueillir des assistants médicaux, des infirmières Asalée ou de pratique avancée
- Prévenir l'isolement par la coopération entre les professionnels
- Mettre en place une véritable GPEC (gestion prévisionnel des emplois et des compétences) au niveau local
- Proposer des espaces d'échanges entre professionnels (connaissance mutuelle des PS) [a minima par les CPTS existantes]
- Inclure dans l'exercice coordonné existant le service médico-social et les services à la personne à domicile pour mutualiser les ressources supports

PROPOSITIONS CONVERGENTES DES 18 ATELIERS POUR ALIMENTER LES TRAVAUX NATIONAUX

- Moduler la rémunération des internes en fonction de leur lieu de stage (prime dans des territoires déficitaires – « zonage des internes »)
- Prévoir un semestre obligatoire de l'internat en désert médical / la qualification de désert médical doit devenir en soi un facteur d'attractivité
- Améliorer les rémunérations pour renforcer l'attractivité globale des métiers de la santé
- Proposer de l'apprentissage/alternance à tous les niveaux des métiers de la santé
- Inciter financièrement les professionnels de santé à accueillir des stagiaires
- Renforcer l'internat en passant d'un classement national à régional
- Proposer un service civique sanitaire volontaire aux étudiants ayant fini leurs services, avec une rémunération correcte dans une structure pluriprofessionnelle
- Créer un statut d'installé mobile (plutôt que remplaçant) pour développer des espaces de co-working médical avec référent administratif / numérique
- Faciliter les passerelles entre modalités d'exercice (urgences / MG par exemple)
- Utiliser le modèle économique des infirmières Asalée pour l'appliquer aux IPA et assistants médicaux
- Portage d'une activité salariée par une association, ou groupement d'employeur (ex CPTS)
- Mettre en place des primes d'installation et de cooptation
- Développer des professions intermédiaires pour soulager des tâches administratives
- Revoir à la baisse la durée d'équivalence pour les professionnels de santé étrangers (hors UE)
- Promouvoir les métiers de la santé auprès des jeunes et présenter les organisations/ dispositifs comme les MSP pendant les études en santé (information, aide pour formaliser modalités d'installation)

“
**Imaginons des solutions pour...
permettre aux professionnels
d'assurer une réponse aux
citoyens nécessitant un suivi et
une assistance à tout moment.**

FAIRE ENTRER LA PRÉVENTION DANS LE QUOTIDIEN DE TOUS LES FRANÇAIS

Les nombreuses solutions qui ont émergé des réflexions des participants montrent à quel point la Prévention est une préoccupation majeure, tant pour les professionnels, les citoyens, que pour les élus, reconnue comme un levier incontournable d'amélioration de l'état de santé de la population.

Trois grands thèmes ont été mis en exergue :

- L'action auprès des enfants et des jeunes
- Le dépistage
- L'accompagnement des patients à prendre en charge leur maladie (ou éducation thérapeutique du patient)

PROPOSITIONS CONVERGENTES DES 18 ATELIERS POUR UNE IMPULSION LOCALE

- Développer les dispositifs en aller-vers
- Expérimenter les ordonnances de non-prescription
- Créer un guide grand public des professionnels et des dispositifs de préventions existants
- Développer l'offre de formation continue sur les thématiques PPS
- Favoriser les environnements favorables à la santé
 - Mobilité douce comme pistes cyclables, aménagements urbains...
 - Favoriser l'accès aux équipements sportifs
- Permettre à tous l'accès financier aux activités sportives (tickets sport comme tickets resto)
- Coordination des institutions et des acteurs pour le développement des actions en directions des enfants et des jeunes et la parentalité
- Développer la littératie en santé à tous les âges de la vie
- Former tous les professionnels de santé (notamment pharmaciens et infirmières) aux actions de prévention et de dépistage
- Mieux communiquer sur les dispositifs de prévention existants

PROPOSITIONS CONVERGENTES DES 18 ATELIERS POUR ALIMENTER LES TRAVAUX NATIONAUX

- Financement de la PPS
 - Revalorisation des services de santé des élèves, PMI dans la durée
 - pour les PS valorisation des actes correspondants (ex : consultations diététiques)
- Formation-professionnalisation de tous les acteurs souhaitant s'impliquer (« la PPS est un métier » mais il faut la démocratiser)
- Créer une formation « éducateur en santé »
- Intégrer aux programmes scolaires prévention et promotion de la santé (faire de l'éducation à la santé en milieu scolaire une matière à part entière enseignée dans les programmes dès la maternelle)
- Permettre à plus de professionnels de prescrire des contraceptifs
- Pouvoir prescrire de la nourriture saine (fruits et légumes) gratuite
- Permettre à plus de professionnels de vacciner
- Impliquer les fédérations sportives dans l'éducation en santé de la population
- Mettre en place un passeport obligatoire de la prévention en santé de la maternelle à l'université
- Mettre en place de nouvelles actions de prévention (formation secourisme associée au permis de conduire, obligation vaccinale HPV des filles et des garçons)
- Taxer les produits nocifs (tabac/alcool/sucre/malbouffe) et réinvestir l'argent dans les domaines de la prévention
- Créer nationalement des outils de communication à disposition de tous et adaptés aux publics spécifiques (handicaps, illettrisme) : cela peut passer par des messages créatifs et ludiques
- Objectiver par la recherche les effets à long terme de la prévention

“
**Imaginons des solutions pour...
que chacun ait envie de
prendre soin de sa santé.**

LA POURSUITE DES TRAVAUX ENGAGÉS

Les synthèses territoriales et régionales détaillées seront diffusées à l'ensemble des participants des ateliers et mises en ligne sur le site internet de l'ARS Normandie.

Les avis des parties prenantes sur la qualité du processus de consultation seront sollicités dans un questionnaire d'évaluation envoyé à l'issue de cette première phase.

Un comité de suivi du CNR Santé sera installé dans chaque département, autour des Conseils Territoriaux de Santé (CTS), afin de s'assurer de l'application des engagements pris en Normandie, en s'appuyant sur les gouvernances existantes telles que les Comités opérationnels départementaux de la charte de l'exercice coordonné ou les Comités Techniques de la Prévention et de la Promotion de la Santé (CTPS).

Comme indiqué lors des 18 ateliers normands, de nouveaux ateliers territoriaux seront organisés dans les arrondissements normands à la fin du premier semestre 2023 afin de faire un point d'avancement sur la mise en oeuvre des plans d'actions territoriaux.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**CONSEIL NATIONAL
DE LA REFONDATION**