

LOI

Systeme de santé

La loi "visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification" (dite "loi Ségur"), a été publiée au Journal officiel. Ce texte a été initié par une proposition de loi émanant de Stéphanie Rist, députée du Loiret. Elle comptait initialement quinze articles, elle en comprend 45 à l'issue du vote.

Ce texte est découpé en plusieurs chapitres : chapitre Ier : Exercice en pratique avancée et protocoles de coopération (Articles 1 à 5) ; chapitre II : Evolution des professions de sage-femme et de certains auxiliaires médicaux (Articles 6 à 16) ; chapitre III : Recrutement des praticiens hospitaliers et mesures diverses concernant l'emploi en établissement public de santé (Articles 17 à 21) ; chapitre IV : Simplification de la gouvernance dans les établissements publics de santé (Articles 22 à 36) ; Chapitre V : Simplification et gouvernance des organismes régis par le code de la mutualité (Articles 37 à 41) ; chapitre VI : Simplification des démarches des personnes en situation de handicap (Articles 42 à 45).

Certains des articles portent sur des sujets développés au cours du « Ségur de la santé » de 2020. Ces articles concernent : La simplification du recrutement des praticiens hospitaliers ; Les protocoles locaux de coopération entre professionnels de santé de ville ou en établissements médico-sociaux ; Le rôle des chefs de pôles, services hospitaliers, la nomination des chefs de service et leur rôle dans les projets d'établissement, de gouvernement et de management ; La mention de l'amélioration de la pertinence des soins parmi les missions des commissions médicales d'établissements (CME) ; La possibilité de fusionner la CME et la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (Csirmt) en une commission médico-soignante ; La lutte contre l'intérim médical abusif via le rejet des factures dépassant les plafonds réglementaires ; la mise en place des auxiliaires médicaux en pratique avancée et des protocoles de coopération, etc.

D'autres articles sont d'origine plus diverses et portent sur : le renforcement de la coopération entre professionnels de la santé scolaire ; La prescription de dépistages et traitements d'infections sexuellement transmissibles aux patientes et à leurs partenaires par les sages-femmes ; La fin du reste à charge pour les consultations médicales pour les patients adressés par une sage-femme ; La simplification des prescriptions par les masseurs-kinésithérapeutes ; La prescription de dispositifs médicaux et aides techniques par les ergothérapeutes ; La possibilité pour les orthophonistes d'adapter les prescriptions médicales initiales d'orthophonie...

Un article intéresse directement la représentation des usagers. Il est ainsi prévu que Le directeur peut, sur avis conforme du président de la commission médicale d'établissement et après consultation du directoire, désigner au plus trois personnalités qualifiées, qui peuvent notamment être des représentants des usagers ou des étudiants. Ces personnalités participent avec voix consultative aux séances du directoire. Il sera donc nécessaire d'interroger vos établissements pour connaître leur position à ce sujet.

L'Unaf estime que pour ceux qui seront appelés à siéger au sein d'un directoire, une formation est nécessaire, afin de trouver le bon positionnement au sein de cette instance. En effet, siéger dans un directoire implique d'endosser la responsabilité d'un certain nombre de décisions puisqu'il conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement. Nous travaillerons au sein de France Assos Santé pour réaliser l'ingénierie de cette formation, afin de pouvoir la proposer aux représentants concernés dans les semaines à venir.

La loi renforce également la place des élus dans la gouvernance des établissements de santé, puisque dorénavant pourront participer aux réunions du conseil de surveillance, avec voix consultative, le député de la circonscription où est situé le siège de l'établissement principal de l'établissement public de santé et un sénateur élu dans le département où est situé le siège de l'établissement principal de l'établissement public de santé, désigné par la commission permanente chargée des affaires sociales du Sénat.

Deux autres articles concernent directement les usagers du système de santé :

L'un définit le contour du service d'accès aux soins (SAS), qui a pour objet d'évaluer le besoin en santé de toute personne qui le sollicite, de délivrer à celle-ci les conseils adaptés et de faire assurer les soins appropriés à son état. Il avait été proposé dans le cadre du Pacte pour la refondation des urgences et réaffirmé lors du Ségur de la santé.

Une phase pilote est menée actuellement dans la perspective d'une généralisation en 2022.

Elle doit permettre d'accéder à distance à un professionnel de santé pouvant fournir un conseil médical, proposer une téléconsultation, orienter selon la situation vers une consultation non-programmée en ville, vers un service d'urgence, ou déclencher l'intervention d'un SMUR, par exemple.

En lien avec les services de secours, le SAS est fondé sur un partenariat étroit et équilibré entre les médecins de ville et les professionnels de l'urgence hospitalière des SAMU.

Le SAS assure une régulation médicale commune pour l'accès aux soins, qui associe le service d'aide médicale urgente et une régulation de médecine ambulatoire. Il est organisé et géré par les professionnels de santé du territoire exerçant en secteur ambulatoire et en établissement de santé.

Il est accessible gratuitement sur l'ensemble du territoire. Dans le respect du secret médical, les centres de réception et de régulation des appels sont interconnectés avec les dispositifs des services de police et des services d'incendie et de secours.

L'autre article vise à simplifier les démarches des personnes en situation de handicap.

La loi crée une plateforme numérique nationale d'information et de services personnalisés, dont la gestion est confiée à la Caisse des Dépôts et Consignations. Cette plateforme déploie des services numériques permettant de faciliter les démarches administratives des personnes handicapées, de leurs aidants et de leurs représentants légaux, ainsi que le suivi personnalisé de leur parcours, notamment en matière d'accès à l'emploi et à la formation.

Elle collecte le retour d'expériences des utilisateurs, dans la perspective d'une amélioration continue de son utilisation. Les services mis en place dans le cadre de la plateforme sont proposés en complément des modalités d'accueil physique et téléphonique établies par chaque département pour assurer l'information et la conduite des démarches des personnes handicapées, de leurs aidants et de leurs représentants légaux.

La loi prévoit également la nomination d'un référent handicap au sein de chaque établissement public de santé, ainsi que dans les établissements de santé privés habilités à assurer le service public hospitalier.

Enfin, il est prévu que le Gouvernement remette au Parlement un rapport dressant un état des lieux de la coopération des professionnels de santé exerçant auprès des enfants et des jeunes.

Ce rapport identifie les mesures nécessaires pour remédier au manque de coopération entre professionnels, en particulier dans le double objectif d'un meilleur accès à la santé et d'une politique de prévention effective et efficace.

L'Unaf suivra avec le plus grand intérêt la publication de ce rapport.

Droits des personnes accueillies en EHPAD

La Défenseure des droits, Claire Hédon, vient de publier un rapport concernant « Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD ».

La question du respect des droits des personnes accueillies au sein de ces établissements a particulièrement été interrogée durant la crise sanitaire.

Cette crise a notamment montré la difficulté de concilier les droits individuels des personnes et les règles visant à assurer une sécurité collective.

A l'inverse, cette période a permis de trouver des solutions à certaines situations qui devront pouvoir être généralisées et pérennisées. Le rapport de la Défenseure Des Droits fait d'ailleurs un focus sur l'impact de la crise sanitaire sur les droits et libertés des personnes accueillies en établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD).

C'est ainsi que la Défenseure Des Droits recommande "d'inscrire dans une disposition du CASF [Code de l'action sociale et des familles] le droit de visite quotidien du résident par ses proches s'il le souhaite".

Si la crise sanitaire a été un révélateur, les difficultés concernant l'effectivité de la mise en application des droits des personnes existaient préalablement à cette période. Les pratiques et les organisations doivent donc évoluer, afin d'améliorer l'accueil des résidents et de leurs proches au sein de ces établissements.

Pour établir ses recommandations, la Défenseure Des Droits s'est appuyée sur l'analyse de plus des 900 réclamations que ses services ont instruites durant les 6 dernières années et qui concernent, dans 80 % des cas un EHPAD.

Fort de cette expérience, le rapport préconise 64 recommandations portant notamment sur : Le principe du libre choix, du consentement éclairé et droit à l'information de la personne accueillie ; Le droit à une prise en charge et à un accompagnement adaptés ; Le droit à la santé ; La liberté d'aller et venir ; Le droit à la vie privée, à l'intimité et au maintien des liens familiaux ; Le droit à la propriété ; Le droit au recours effectif et à la protection ; Les entraves à la vie privée et familiale ; L'absence de continuité des soins ; Les difficultés d'accès aux droits et aux recours effectif, etc.

Certaines de ces recommandations sont très proches des propositions qu'avait émises l'Unaf lors des différents groupes de travail auxquels elle a participé dans le cadre des réflexions sur la prise en charge du vieillissement, la prévention de la maltraitance, ou encore lors de la concertation « grand âge et autonomie ».

Il en va ainsi des recommandations visant à structurer dans chaque territoire des parcours d'admission directe non programmée à l'hôpital, pour les résidents, afin d'éviter les passages aux urgences inutiles ; De promouvoir la permanence des soins de nuit, par la généralisation d'une présence infirmière, le cas échéant, mutualisée entre les établissements médico-sociaux ou sanitaires ; De rendre obligatoire une formation initiale et continue à la bientraitance et à la lutte contre la maltraitance, à l'attention de tous les professionnels intervenant dans l'accompagnement et le soin des résidents ; De structurer et de mettre en place un dispositif effectif de médiation dans le secteur médico-social ; De veiller à ce que les directions des EHPAD informent et consultent par tout moyen le CVS de l'EHPAD sur toute décision liée au renforcement des mesures de contrainte sanitaire et s'assurent que celles-ci sont fixées pour une durée déterminée et limitée dans le temps et proportionnées aux situations individuelles...

Il reste maintenant à ce que ces recommandations deviennent effectives au sein de tous les établissements et permettent que tous les résidents puissent bénéficier de l'ensemble de leurs droits.



PREVENTION

Sensibilisation aux gestes qui sauvent

L'employeur doit dorénavant proposer aux salariés, avant leur départ à la retraite, des actions de sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent.

Le temps consacré à cette sensibilisation est considéré comme temps de travail. L'action de sensibilisation se déroule pendant l'horaire normal de travail. Elle permet aux salariés - avant leur départ à la retraite - d'acquérir les compétences nécessaires pour : 1/ Assurer sa propre sécurité, celle de la victime ou de toute autre personne et transmettre au service de secours d'urgence les informations nécessaires à son intervention ; 2/ Réagir face à une hémorragie externe et installer la victime dans une position d'attente adaptée ; 3/ Réagir face à une victime en arrêt cardiaque et utiliser un défibrillateur automatisé externe. La formation sera par ailleurs adaptée aux salariés en fonction de leurs expériences antérieures (exemple: formation initiale aux premiers secours) et de leur profession.



Décret n° 2021-469 du 19 avril 2021 relatif à la sensibilisation à la lutte contre l'arrêt cardiaque et aux gestes qui sauvent. JO du 20 avril 2021 https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000043391274?init=true&page=1&query=2021-469&searchField=ALL&tab_selection=all

NUTRITION

Développement du logo Nutri-score



Un rapport de l'Observatoire de l'alimentation (Oqali) montre que trois ans après son adoption en France, le Nutri-Score continue son déploiement progressif sur le marché français.

En juillet 2018, environ 70 exploitants étaient engagés dans la démarche Nutri-Score, contre 415 en juillet 2020, puis près de 500 en septembre 2020. Les données conformes, relatives à 24.553 produits, indiquent que 89 % sont vendus dans les grandes et moyennes surfaces, ainsi que par les distributeurs spécialisés. La part de marché des marques engagées dans la démarche Nu-tri-Score n'a cessé d'augmenter depuis 2018, pour atteindre 50 % des volumes de ventes, tous secteurs confondus, en 2020.

Cette progression a été particulièrement forte pour les secteurs des barres céréalières, des céréales du petit-déjeuner, des conserves de fruits, de la panification croustillante et moelleuse, des sauces chaudes, du snacking surgelé et des viennoiseries et desserts surgelés, entre 2019 et 2020.

Par ailleurs, depuis son adoption en 2017, le Nu-tri-Score a fait l'objet de nombreuses nouvelles études scientifiques ayant confirmé son efficacité pour aider les consommateurs à identifier et comparer la qualité nutritionnelle des aliments et améliorer ainsi la qualité de leurs achats.

Les consommateurs plébiscitent cet indicateur, puisque près de 94 % des Français ont déclaré être favorables à sa présence sur les emballages et une proportion similaire souhaiterait que son affichage devienne obligatoire.

Près de 93 % des personnes interrogées considèrent le logo utile et la proportion de sondés ayant indiqué avoir déjà changé au moins une habitude d'achat grâce à ce logo est passée de 43 % en 2019 à 57 % en 2020.

Au-delà du déploiement sur les denrées préemballées, il est également prévu dans le Programme national nutrition santé 2019-2023, une extension du Nutri-Score aux produits vendus en vrac et au contexte de la restauration hors foyer.



<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/nutriscorebilan3ans.pdf>

NUMERIQUE

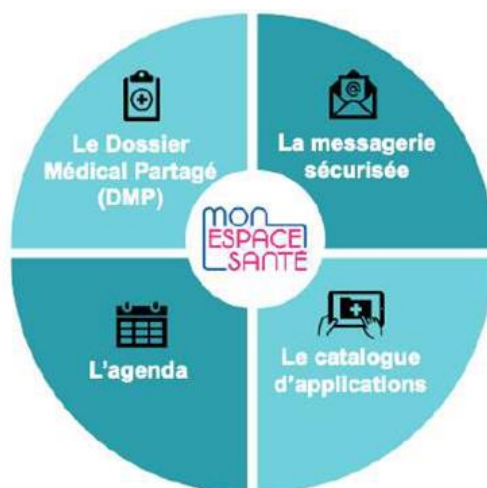
Mon Espace Santé

Dès janvier 2022, après une expérimentation de 6 mois dans 3 départements pilotes, tous les citoyens pourront accéder et donner accès à leurs données de santé dans le cadre d'un espace numérique de santé appelé aujourd'hui « Mon Espace Santé ».

Cet espace numérique individuel sera ouvert automatiquement. Il est mis à la disposition par l'État et l'Assurance Maladie pour permettre à chaque citoyen de stocker ses informations médicales et les partager avec les professionnels de santé qui les soignent.

Mon espace santé est un espace sécurisé dont toutes les données sont hébergées en France. Quelles seront les fonctionnalités de cet espace ?

- Une messagerie sécurisée de santé pour recevoir ses documents de santé de son PS en toute confidentialité : réception de mail et de documents, enregistrement de docs, notifications...
- Une version améliorée du Dossier Médical Partagé pour stocker et partager ses documents de santé : ordonnances, traitements, résultats d'examens, antécédents médicaux, compte-rendu d'hospitalisation, vaccination
- Un Agenda santé pour maîtriser ses rdv médicaux, ses rappels et dates d'examens clés (bilan, mammographie, vaccination...)
- Un catalogue de services numériques de santé référencées par l'Etat, sûres, compatibles avec « monespacesanté.fr ».



Pour créer les conditions d'une réussite collective, la délégation ministérielle au numérique en santé lance, un Tour de France « Réussir ensemble Mon espace Santé » à partir de mai 2021. Ce Tour de France s'effectue sous la forme de webinaires afin de présenter Mon espace santé et mobiliser la communauté santé et e-santé.

Comment participer au Tour de France ? C'est ouvert à tous, il suffit de se connecter sur reussirmonespacesante.fr pour connaître le programme et s'inscrire, première session le 12 mai (annoncer le programme / compléter les dates ? ...) ou envoyer directement un mail monespacesante@esante.gouv.fr pour faire part de votre souhait d'organiser une session. Ces sessions de webinaires seront l'occasion de recueillir et partager les contributions de tous, les bonnes idées et les bonnes pratiques pour réussir ensemble Mon espace santé en se connectant sur la plateforme <https://participez.esante.gouv.fr>



<https://esante.gouv.fr/mon-espace-sante>

Retrouvez toutes les archives du Bloc-notes Santé dans REZO/Publications