



PICARDIE

www.picardie.mutualite.fr

Contribution de la Mutualité Française Picardie

Stratégie Nationale de Santé

Présentation de la Mutualité Française Picardie

La Mutualité Française Picardie, présidée par Daniel Tourbe, fédère la totalité des mutuelles santé de la région. Elle représente environ 600 000 contrats mutualistes ; plus de 1 220 000 picards sont couverts par une Mutuelle. La MFP dispose d'une expertise d'offre de soins à travers 31 services de soins et d'accompagnement mutualistes. La MFP contribue aussi à la prévention et à la promotion de la santé. Pour optimiser la qualité du service rendu aux patients et favoriser l'accessibilité financière, la MFP développe des relations contractuelles avec les offreurs de soins et les professionnels de santé (le Conventionnement Hospitalier et le Conventionnement SESAM-Vitale...) et participe au développement d'outils de coordination des soins comme le DMP.

Synthèse de la contribution

La logique de notre système de santé et sa pérennité sont compromises. Son financement est trop dépendant d'un endettement non contrôlé, les nouveaux risques sociaux sont insuffisamment pris en compte... Notre système de santé n'offre plus une garantie suffisante pour permettre à tous de bénéficier de soins de qualité. La MFP rappelle son attachement intangible aux principes d'universalité, son refus de la résignation face aux difficultés d'accès aux soins, son refus de la banalisation des inégalités. De nombreux déterminants de santé ont des origines qui se situent hors du système de santé. Il paraît illusoire de penser que l'exercice de la médecine puisse être pratiqué à l'image de celle que nous avons vécue pendant la dernière moitié du siècle dernier. De nombreux facteurs viennent impacter ces indicateurs : l'environnement, l'emploi, l'aménagement du territoire, l'urbanisme, l'éducation, ... Pour un égal accès à la santé, il est indispensable de développer des actions préventives, curatives et d'éducation des patients et de créer les conditions d'un exercice médical partagé et coordonné.

La contribution

Comment lutter contre les inégalités sociales de santé ?

Notre contribution sur cette question sera volontairement construite autour de trois thèmes essentiels : **la promotion** des bonnes pratiques individuelles et familiales de santé préservant le capital santé, **l'accès** à un système de santé coordonné et partagé, **l'accessibilité** financière au système de soins.

La promotion des bonnes pratiques individuelles et familiales de santé préservant le capital santé.

Les inégalités sociales en santé reposent pour une large part sur des pratiques et des compétences favorables à la santé inégalement partagées selon les milieux sociaux. Le développement d'une politique nationale de santé hygiéniste se pose. Au vu des indicateurs régionaux de santé, il nous paraît primordial de privilégier la lutte contre les maladies cardiovasculaires et l'obésité, les cancers et les addictions, sans omettre les actions de vulgarisation des gestes élémentaires d'hygiène et de comportement.

L'accès à un système de santé coordonné et partagé.

Pour corriger durablement les inégalités, organiser différemment le système de santé devient inévitable. Il est indispensable de passer aujourd'hui d'un système de soins à un système de santé. Dans le cadre d'une pratique médicale renouvelée, incluant la prévention, le curatif, les dépistages et l'ETP, le médecin traitant doit devenir l'acteur central. Il détermine, en accord avec le patient, un parcours coordonné de santé incluant la délégation de tâche aux auxiliaires médicaux (comprenant les pharmacies d'officines), le recours à l'expertise de spécialistes ainsi que le volet ETP.

L'exercice d'une médecine de groupe pluridisciplinaire (qui permet de relever le défi du renouvellement générationnel des PS) réunit les conditions nécessaires à un partage de compétences. Il doit s'accompagner de la levée des contraintes financières, juridiques mais aussi d'un enrichissement de la tarification en quittant la seule notion de paiement à l'acte pour permettre la valorisation des temps de coordination et des transferts de compétences entre professionnels de santé. Pour rendre possible une meilleure coordination, il est primordial d'utiliser les technologies de l'information et de la communication (télémédecine, généralisation d'un Dossier Médical Personnel Partagé).

La répartition de la population picarde ne permet pas l'installation de cabinets pluridisciplinaires avec une densité suffisante pour couvrir chacun des territoires. Il convient donc d'imaginer, autour de ces structures éclatées, un rayonnement permettant un réel accès à une santé de qualité. Afin d'être attractifs, ces pôles de santé locaux pluri-sites doivent être composés d'un nombre suffisant de professionnels médicaux et paramédicaux pour permettre une véritable pratique coopérative de la médecine. Ce dispositif ouvre à la population un accès à une médecine de premier recours et à la mise en place d'ETP évitant ainsi l'accès systématique aux urgences hospitalières.

L'accessibilité financière au système de soins.

La maîtrise des restes à charge des patients est indispensable et plusieurs mesures permettent d'apporter des réponses tout au long du gradient social :

Le Tiers Payant doit se généraliser dans les soins de premier recours. La MFP développe un conventionnement Tiers Payant avec les professionnels de santé, outil de maîtrise des restes à charge et en aucun cas un outil de stigmatisation des populations les plus démunies.

Le développement de réseaux de soins conventionnés permet de limiter le reste à charge des patients et de favoriser l'accès à des soins de qualité. Les services mutualistes ont ici toute la responsabilité de proposer une offre alternative définissant les critères tarifaires et la qualité.

La lutte contre les dépassements d'honoraires doit être menée avec en parallèle une revalorisation de certains actes.

La solidarité intergénérationnelle ne peut plus être dirigée uniquement en direction des seniors, elle doit également intégrer les jeunes en formation ainsi que les demandeurs d'emploi.

L'accélération de la généralisation de la complémentaire santé est indispensable pour lutter contre le renoncement aux soins et permettre un accès aux soins dans les secteurs où l'Assurance maladie n'offre pas de prise en charge réellement opposable, notamment pour l'optique, le dentaire et l'audition.

Comment développer la promotion de la santé ?

La politique de prévention ne peut s'affranchir d'une réflexion plus globale sur les déterminants de santé : l'environnement, l'emploi, l'aménagement du territoire, l'urbanisme, l'éducation, ... Les actions de prévention menées par la MFP ont pour objectif d'améliorer la santé et la qualité de vie de tous en agissant sur des déterminants de notre champ de compétence.

Développer la promotion santé permet de favoriser la participation libre et active des personnes afin de les rendre acteurs de leur parcours de santé. La politique de prévention doit s'efforcer de travailler en amont du risque. Elle doit être soutenue à tous les âges de la vie et en anticiper les grandes étapes en ciblant les actions définies par le PRS.

Volontairement la MFP a choisi de développer des actions à tous les âges de la vie, co-construites avec des partenaires institutionnels, des professionnels, des collectivités territoriales... :

Hygiène bucco-dentaire chez les 3-6 ans : appropriation par l'enfant des bons gestes et des bonnes pratiques d'hygiène expliquées par un professionnel de santé, dans le cadre d'un projet pédagogique de la classe.

Coup d'œil chez les 6-12 : prévention des risques solaires en périodes estivales auprès des enfants sur les plages urbaines et bases de loisirs.

Prévention de l'obésité chez les enfants de 7-11 ans : favoriser des comportements alimentaires sains en lien avec la pratique d'une activité physique régulière dans le cadre d'un projet d'école.

Prévention de l'obésité chez les enfants de 11-15 ans : favoriser la pratique d'activité physique régulière en lien avec une alimentation équilibrée dans le cadre du CESC des collèges.

Santé des jeunes chez les 18-25 ans : favoriser le bien-être et l'estime de soi des étudiants et des apprentis picards en s'appuyant sur l'éducation pour la santé par des pairs (élèves IFSI).

Action cardio : prévention et repérage des facteurs de risques des maladies cardio-vasculaires en milieu du travail.

Promotion des dépistages organisés des cancers chez les 50-74 ans en lien avec les structures de dépistage locales.

Bien vieillir : favoriser le maintien de l'autonomie et des liens sociaux des seniors à partir de 55 ans.

Anticiper et être en amont des comportements de santé à risque c'est également avoir une vision nette de la situation sanitaire par bassin de vie et des facteurs de risques des populations. L'OR2S est un outil important d'observation sur lequel on doit s'appuyer.

Développer la promotion santé c'est aussi la rendre efficiente et la pérenniser. Pour cela les programmes de prévention doivent faire l'objet d'une évaluation sur la base d'indicateurs validés et mesurés par des organismes extérieurs aux porteurs des actions et tenant compte des déterminants de santé tel que l'IREPS.

Comment organiser les acteurs de prévention de la santé sur les territoires ?

La MFP a défini sa politique autour des axes stratégiques définis par le PRS. Grâce au principe de co-construction des programmes de prévention, la MFP, dans ses domaines de compétence, a la volonté d'établir les synergies nécessaires à la déclinaison au plus près des populations dans leurs bassins de vie.

La volonté d'avoir une réponse globale sur un bassin de vie nécessite l'intervention de plusieurs porteurs de projets. Le CLS semble être le bon lieu d'échange d'enrichissement et de mise en synergie des actions. Il paraît nécessaire qu'un espace régional émerge afin de permettre aux porteurs de projets de confronter, d'enrichir et de coordonner les projets régionaux.

La MFP se définit également par sa volonté de formation en relation étroite avec l'IREPS des différents intervenants locaux afin d'optimiser leurs connaissances et leurs pratiques quotidiennes d'intervention.

Mutualité Française Picardie
Daniel Tourbe