



# Conseil de résilience sanitaire de Bordeaux

## Compte-rendu – Réunion du 8 juin 2022

**Thématiques :** situation dans les urgences résilience alimentaire, intergénérationnel

**Date :** mercredi 8 juin 2022, 14h30 à 17h

**Lieu :** Hôtel de Ville – Bordeaux (présentiel)

**Invités :**

- Guillaume SENGENES Directeur du développement social urbain de la ville
- Membres de la commission “prévention, santé” du Conseil des aînés de Bordeaux

**Animation :** 1 animatrice en présentiel

**Ordre du jour :**

- Introduction
- Point sur les tensions dans les urgences et motion
- Résilience alimentaire
- Lien entre CORESAN et conseil des aînés
- Conclusion





**Présents :**

- Pierre Hurmic
- Sylvie Justome
- Isabelle Faure
- Patrick Pasquier
- Marie-Charlotte Latour
- Julie Gabinski
- Jean-Michel Dindart
- Rafia Bekkali
- Jean-Philippe Joseph
- Simone Mathoulin-Pelissier

- Pauline Monnier
- Patrick Rödel
- Julien Pouyane
- Michel Laforcade
- Héroïse Doignies (Nalisse)

**Excusés :**

- François Alla
- Nathalie Salles
- Jean-Jacques Amyot
- Jérôme Wittwer

## Introduction

**M. Pierre Hurmic, Maire de Bordeaux,** ouvre cette nouvelle Plénière du CORESAN. Installé depuis le 28 octobre 2020, le Conseil de Résilience sanitaire avait pour première mission de s'exprimer sur le contexte de crise sanitaire mais l'actualité a ensuite invité d'autres sujets à l'ordre du jour. C'est la vocation de cette instance que de s'exprimer sur des thématiques diversifiées.

La question de la régulation renforcée des urgences adultes que connaît actuellement le CHU de Bordeaux fait donc l'objet d'un premier sujet d'importance : certains des membres sont directement touchés par la situation. Tous, acteurs plus ou moins directement liés à l'hôpital, partagent une inquiétude sur ces tensions et un besoin d'agir. M. le maire a pu parler avec certains des membres et il est intéressant d'avoir un échange collectif dans le CORESAN.

M. le maire a pu constater cette fermeture ou plutôt cette régulation des services d'urgences sur le terrain, en se rendant aux urgences pour rencontrer les professionnels de santé et voir le fonctionnement qui a été mis en place pour réguler les arrivées aux urgences. Il a fait le constat que tous sont très mobilisés dans ce contexte de pénurie et décrivent le système de santé comme étant à bout de souffle. L'inquiétude ne peut donc être que partagée. On parle de déserts médicaux ruraux en général mais il y a aussi un problème de désert médical en ville.

Dans ce système de régulation d'accès aux urgences, il reste des questionnements sur les personnes qui se dirigent habituellement pour des demandes de soin non urgents (les plus précaires, les personnes en perte d'autonomie, par exemple).

M. Hurmic écrit une lettre pour Mme Bourguignon, ministre de la Santé et de la Prévention. Elle pourra être partagée aux membres du CORESAN. La Ville de



Bordeaux doit se positionner en soutien de l'hôpital public. Toutes les propositions du CORESAN pourront être analysées pour voir la possibilité de les mettre en œuvre. En tant que maire de Bordeaux, c'est dans ses fonctions que de faire en sorte que les habitants aient un système de santé à la hauteur de leurs préoccupations.

Une deuxième thématique de cette réunion portera sur la résilience alimentaire. On sait que Bordeaux ne sera pas autonome sur le plan alimentaire mais il est important de se positionner sur cette question et d'essayer d'inventer l'alimentation de demain : moins carbonée, moins carnée mais tout aussi qualitative.

La troisième thématique de la réunion portera sur le Conseil Bordeaux Seniors Actions avec la présence de représentants de cette instance qui a vocation à conseiller Bordeaux pour l'adaptation de la ville aux besoins et aux envies des aînés.

## Point sur les tensions dans les urgences

Sylvie Justome, Adjointe au Maire chargée de la sécurité sanitaire, de la santé et des seniors, ouvre l'échange sur les tensions dans les urgences. En amont de cette séance, des éléments d'analyse ont été rassemblés, via un questionnaire, des échanges avec des professionnels, des éléments pour le dossier de présentation.

La médiatisation actuelle sur le système de régulation des urgences a tendance à semer la panique mais les urgences vitales restent bien assurées, ce qu'a pu montrer la visite de M. le maire au CHU de Pellegrin. Des pistes sont à mettre en place à l'échelle de la Ville et de ses partenaires pour alléger les tensions actuelles du système de santé.

La situation est beaucoup perçue sous un angle psychologique, pourtant ce n'est pas l'état psychologique des personnels de santé qui est en cause, même si c'est un facteur. Il y a un problème systémique structurel : manque de lits, manque de personnels, difficultés à recruter et mobiliser davantage d'autant plus qu'une pression importante repose déjà sur le personnel actuel.

Un message positif peut être souligné, avec l'inauguration d'un nouveau service d'urgences bucco-dentaires à St André début juin : ce service unique est aussi ouvert la nuit.

Des pistes pourraient être proposées pour une santé pour tous, notamment pour les seniors en perte d'autonomie, ainsi que les publics précaires éloignés des soins. En effet, la pénurie de médecins traitants et la disparition des visites à domicile sont aussi des aspects qui participent à l'engorgement des urgences.



## Echanges avec les membres :

### - **La situation actuelle des urgences et du système de santé :**

La crise actuelle de l'hôpital était annoncée depuis des années. La pyramide démographique (que ce soit des professionnels ou de la population) annonçait la situation actuelle. Plusieurs pistes qui auraient pu être mises en place plus tôt ont été ratées, ce qui a mené à la situation actuelle : c'est un raté des politiques publiques nationales.

Les gardes de médecins aux urgences se font sur la base du volontariat : dans certains endroits, la permanence des soins n'est pas assurée dès 17h ou 19h. C'est pourtant une attitude rationnelle pour les intéressés (les parents pour leurs enfants par exemple) que de se diriger vers les urgences. Les personnes précaires ont des difficultés à s'orienter dans les parcours adaptés, les urgences sont donc souvent un moyen facilement d'identifier pour accéder au soin.

En parallèle, des problématiques financières existent : baisse des tarifs à l'hôpital, apport financier des interventions en urgences.

L'accès au soin est un droit fondamental d'un point de vue juridique et il est urgent de réorganiser le système actuel. Il faut soigner le système entier : aujourd'hui les solutions proposées ne visent qu'à « panser ». Les solutions proposées ne doivent pas non plus dénuer les autres territoires moins attractifs : il faut réfléchir aux conséquences des solutions qui pourraient être mises en place. Il y a un ensemble de solutions à mettre en place qui peuvent porter sur l'individuel et le collectif.

Les modèles internationaux et notamment européens peuvent inspirer des solutions.

### - **La formation de nouveaux médecins et personnels de santé et l'attractivité du territoire pour l'installation :**

Le numerus clausus (limitant le nombre de places dans le cursus de médecine) a été ouvert trop tardivement. Ce sont des cursus très longs et cette ouverture, en perspective avec les évolutions de la disponibilité des nouveaux médecins, ne répond pas à la demande. La formation doit aussi s'ouvrir davantage à des apprentissages autour de la santé publique.

Le problème des urgences relève en partie du manque de médecins généralistes en amont du service d'urgences. Une proposition est donc d'encourager l'installation de nouveaux médecins généralistes sur le territoire, en s'appuyant sur l'attractivité de Bordeaux (notamment pour des jeunes médecins ou des médecins qui ont une famille). La Ville pourrait utiliser et mettre à disposition les locaux vacants pour de nouveaux cabinets. Une autre proposition sur les locaux est d'obliger à la création ou à la réservation de locaux accessibles pour des métiers du soin dans tout



nouveau projet d'aménagement en lien avec les promoteurs immobiliers ou les bailleurs sociaux. La mise en œuvre d'une maison médicale composée de médecins généralistes à proximité des urgences et avec des horaires adaptés et tardifs est proposée. Enfin, une idée repose sur la création de centres de santé pour des médecins salariés notamment dans les quartiers politique de la ville et avec une gestion partagée par la commune ou une association de médecins et praticiens.

Ce dernier système fait écho aux centres médico-scolaires de Bordeaux gérés par la ville (5 CMS avec des professionnels salariés qui ont pour rôle de faire de la médecine scolaire et un travail de sensibilisation de proximité et de prévention auprès des familles).

Il y a un manque d'effectifs actuels partout qui fait reposer une pression sur les urgences. A l'hôpital aussi, il manque des médecins. Les techniques en ambulatoire permettent de désengorger les lits d'hôpitaux et une partie a été fermée, ce qui a conduit à avoir moins de personnel. Pourtant l'ambulatoire demande aussi une mobilisation importante de professionnels en présence. Pour les patients hospitalisés, il y a aussi une problématique de lits insuffisants, ce qui fait reposer l'admission de patients sur les urgences.

En Gironde, une richesse repose dans la capacité à faire des alliances entre l'institution médicale publique et les exercices des établissements de soins privés qui représentent, à l'échelle de Bordeaux, 1/3 des lits d'hospitalisation. Il faut donc s'appuyer sur la coopération entre praticiens et institutions pour répondre aux besoins de la population à l'échelle territoriale de la Métropole voire du département ou de la région.

#### - **La revalorisation des métiers du soin :**

Il y a des inquiétudes depuis longtemps sur les conditions de travail des professionnels de la santé, on constate une fatigue importante. Il faut des solutions qui portent à la fois sur la revalorisation salariale (salaires et heures supplémentaires) et sur l'augmentation des effectifs.

Il faut travailler sur l'attractivité intrinsèque du métier (à la fin du cursus et pendant l'emploi mais aussi pour encourager des personnes à rejoindre le cursus). La crise covid a par exemple découragé beaucoup de soignants qui ont souhaité changer de métier.

Un point important est le biais financier : il faut revaloriser les salaires pour compenser des conditions de travail difficiles, mais il faut aussi accepter les évolutions des modes de travail, avec un souhait des médecins de faire moins d'heures de travail et donc la nécessité d'avoir davantage de médecins.



Pendant la séance, M. Hurmic relaie aux membres du CORESAN les premières annonces de Mme Bourguignon, ministre de la Santé, pour améliorer la situation dans les hôpitaux cet été. Parmi les propositions, on retrouve : doublement de la rémunération des heures supplémentaires du personnel non médical et du temps de travail additionnel des médecins, dispositif exceptionnel pour les élèves infirmiers et aides-soignants ayant acheté leur formation initiale puissent exercer immédiatement, facilités de cumul emploi-retraite, remobilisation des dispositifs territoriaux de gestion de crise par les ARS pour coordonner hôpitaux publics, cliniques privées et médecins libéraux. D'autres mesures compléteront celles-ci à la fin de la mission flash demandée au Dr Braun.

Néanmoins, une personne remarque que ces annonces font reposer encore une fois des heures supplémentaires sur les soignants qui expriment leur épuisement et la nécessité d'avoir davantage reconnaissance de leur métier.

#### - **L'accompagnement des publics spécifiques**

L'exercice actuel de la médecine n'est pas un seul assemblage de techniques, elle doit être tournée vers le rapport aux patients, pourtant aujourd'hui et depuis longtemps, c'est un système tourné sur les problématiques de santé et non pas sur les patients en eux-mêmes. Il y a un retard important sur la prise en charge globale. La médecine est un art dans lequel il faut revaloriser les patients selon leurs spécificités (personnes en grand âge, en précarité, en situation psychiatrique...).

Pour aider à la régulation des urgences, il faut communiquer davantage sur les solutions pour les personnes qui ont un besoin : plages horaires réservées pour des publics précaires, garde des médecins libéraux la nuit et le weekend. Néanmoins, en plus de la communication, il faut aussi réorganiser le système pour que ces solutions soient davantage et mieux utilisées (pour certains médecins libéraux, il y a un sentiment de ne pas être utile car peu de patients viennent pendant les gardes).

Sur la question de l'accompagnement à la fin de vie à domicile, la situation est complexe : il y a une demande de plus en plus importante de personnes qui souhaitent décéder à domicile, des incitations régionales et nationales qui vont dans ce sens, mais une réalité du terrain qui ne répond pas à ces évolutions, avec une difficulté à trouver des médecins qui s'impliquent dans cette période-là, notamment avec les visites à domicile. Cette réalité mène à des conséquences profondes pour les personnes qui voient un proche en fin de vie (par exemple avec des prises en charge parfois illégales).

Les soins à domicile doivent être revalorisés : cette offre permet de fluidifier l'accès à la médecine et aux soins pour des personnes en perte d'autonomie par exemple. Il faut donc aider les personnels de santé à se déplacer vers les patients et valoriser



ces temps de déplacement. L'idée de développement d'équipes mobiles dans les EHPAD est citée. La télémédecine peut aussi être une solution pour certains.

### - La prévention et l'éducation

Le constat des urgences amène aussi à une réflexion sur la prévention et l'éducation. Il faut penser la santé au long terme avec des aspects préventifs pour anticiper des problèmes, ce qui peut permettre également d'obtenir un meilleur système de santé.

A Bordeaux, la prévention est une des priorités de la politique de santé municipale.

En ce sens, la ville met à jour un guide sur la santé pour favoriser l'éducation à la santé par la prévention. : « Cultivons notre santé à Bordeaux, être un acteur de bien-être ». Ce manuel d'utilisation valorise la prévention et la solidarité dans la prévention.

M. Hurmic conclue ce temps d'échanges. C'est un système de poupées russes où on voit qu'il y a de nombreuses problématiques derrière la première question des urgences. Ces problématiques reposent aussi sur la politique nationale et sur des problèmes de société. C'est une carence sociétale qui joue parfois sur cette tension du système de santé, par exemple avec la tension immobilière à Bordeaux et la difficulté à se loger et à avoir des locaux pour des professions de santé. Il y a une urgence évidente avec des solutions ponctuelles à mettre en place dans un premier temps à court terme, mais il est aussi nécessaire de réfléchir et d'agir en profondeur.

### • Proposition de motion sur les tensions dans les urgences :

*Les membres du CORESAN insistent sur l'aspect vital des services d'urgences dans l'offre médicale de proximité et sur la nécessité d'alerter et d'agir rapidement pour réduire les tensions. Cet enjeu entre en écho avec la pénurie de l'offre médicale et les déserts médicaux présents y compris en zone urbaine qu'il est nécessaire d'identifier et pour lesquels des solutions doivent être trouvées. En effet le service des urgences est aussi une réponse pour des publics éloignés des soins. La situation actuelle annonce des problématiques importantes à court terme qui renforcent les inégalités territoriales de santé, avec des difficultés déjà présentes et exacerbées cet été. Ils demandent que des solutions très rapides soient proposées pour permettre de mobiliser davantage de médecins et retrouver de l'attractivité dans certains secteurs.*

*Mais il est aussi nécessaire de réfléchir en profondeur et d'agir pour améliorer le système de santé.*

*Des pistes de solutions sont multiples avec des objectifs différents :*



- *Revaloriser les métiers de la santé pour recruter plus de personnels et réduire la charge qui pèse sur les professionnels actuels (notamment revalorisation salariale).*
- *Faciliter l'installation de professionnels dans les territoires (Mise à disposition de locaux vacants, demande d'intégration dans les projets immobiliers d'espaces dédiés à l'installation de professionnels de soins en « cabinets de groupe », accompagnement de l'hébergement des jeunes médecins et de l'emploi du conjoint, des inscriptions en crèche ou école...)*
- *Mettre en œuvre une Maison médicale « armée » de médecins généralistes/infirmier/secrétaire médicale à proximité directe des Urgences (avec des horaires adaptés, tardifs et coordonnés).*
- *Créer des « Centres de santé » pour des médecins salariés, notamment dans les quartiers politique de la ville.*
- *Rapprocher les acteurs du système de santé de manière globale : institutions publiques et établissements de soins privés.*
- *Avoir une réflexion sur les publics pour donner à tous la possibilité d'accéder à une offre de soins en amont des urgences et renforcer la politique de prévention de la santé.*
- *Intégrer, orienter et accompagner les publics précaires et fragiles dans le parcours de soin.*
- *Revaloriser les visites et soins à domicile notamment pour les personnes âgées.*
- *Développer des équipes mobiles dans les EHPADs.*
- *Développer la télémédecine.*
- *Réorganiser les transports urgents du domicile vers les médecins généralistes et entre structures.*
- *Réorganiser le système de garde pour les médecins libéraux.*
- *Agir pour faciliter les sorties des urgences.*
- *Mettre des ratios soignants à hauteur du nombre de patients (dont Patients en ambulatoire)*
- *Favoriser la prise de soin en ambulatoire*

## Résilience alimentaire

**Guillaume SENGES, Directeur du développement social urbain de la ville,** présente le projet de résilience alimentaire de la Ville de Bordeaux qui constitue une feuille de route pour le temps du mandat. Ce projet est composé d'un diagnostic sur la résilience alimentaire à Bordeaux, afin de mesurer sa capacité d'autonomie et de travailler à des leviers pour mieux diriger les crises potentielles. L'autonomie alimentaire de Bordeaux est faible et il semble difficile de la développer assez pour





répondre aux besoins de la population. Néanmoins, un enjeu est de travailler autour de 4 axes pour reconstituer un écosystème alimentaire résilient :

- Axe 1 : Agriculture urbaine et production agricole locale
- Axe 2 : Circuits courts, distribution et transformation
- Axe 3 : Accès à l'alimentation
- Axe 4 : Recyclage et réduction du gaspillage alimentaire

La résilience alimentaire est un sujet très transversal qui s'appuie sur différents services de la Ville ainsi que de nombreux partenaires à mobiliser.

La présentation de M. Sengenès est disponible en pièce jointe.

M. Pasquier souligne l'aspect transversal de ce projet qui est aussi un axe important du Contrat Local de Santé qui vise à promouvoir un environnement favorable à la santé, autour de l'alimentation saine, durable et moins carnée.

### **Échanges avec les membres :**

Jusqu'à présent, le bio est un marché intéressant pour certaines personnes mais c'est aussi devenu une étiquette qui est inaccessible à d'autres (coût élevé alors que dans les quartiers politiques de la ville par exemple, 40% des personnes sont en dessous du seuil de pauvreté). Il faut une alimentation saine et de qualité, mais il faut qu'elle soit accessible à tous. A cet égard, l'agriculture raisonnée est intéressante car elle est moins ciblée que le bio.

- Cet enjeu fait néanmoins écho à des habitudes alimentaires difficiles à faire changer : la Ville souhaite développer des leviers pour encourager ces changements.

Sur la culture alimentaire, il est conseillé de manger moins de viande, moins de poissons, etc. Mais beaucoup ne savent pas cuisiner ces types de cuisine, c'est un apprentissage, une éducation alimentaire sur la cuisine et les recettes qu'il faut développer. Comment faire pour aller vers de l'éducation à des cuisines moins carnées ? Une proposition est de faire des recettes et de les communiquer.

Une communication sur les « recettes d'avenir » à destination de la population va dans ce sens.

- C'est l'enjeu de débats avec les parents sur les cantines. Les centres sociaux et d'autres acteurs du territoire se saisissent de ce type de projet. Il y a eu un



appel à projets sur tous les quartiers (même s'il y a plus d'initiatives dans les quartiers politique de la ville).

- Sur la prévention, l'opération « Fraich'Attitude » dans toutes les écoles de la ville, a eu pour objectif de sensibiliser aux bienfaits des fruits et des légumes.
- Elle est cette année ciblée sur les jeunes adultes et a été présentée dans les restaurants du personnel.

Sylvie Justome conclue ce temps en rappelant que les champs de la santé et de la santé environnementale sont complémentaires. Cette présentation était un point d'actualité puisque la feuille de route a été validée en mai.

## Lien entre CORESAN et Conseil Bordeaux Seniors Actions

Des membres du Conseil Bordeaux Seniors Actions ont été invités à se présenter aux membres du CORESAN. Ce temps d'échanges devait permettre de dessiner des pistes de lien entre les deux instances.

Etaient présents, du côté du Conseil Seniors : Jean-Marie Puget, Anette Pougheon-Forsans, Philippe Calland, Sylvette Rey, Sabine Pougnet

Le Conseil Bordeaux Seniors Actions a été relancé en septembre 2021 avec ce nouveau nom. Il rassemble une quarantaine de membres qui s'impliquent dans six commissions (certains membres s'impliquent dans plusieurs commissions) :

- Accessibilité, bâtiments publics, transports et mobilités
- Lien social et solidarité
- Santé et prévention
- Communication et internet
- Culture et loisirs
- Habitat

Les membres présents expriment plusieurs intérêts :

- Comprendre ce que fait le CORESAN et dans quelles mesures le Conseil Seniors peut s'intégrer et/ou être relai du travail du CORESAN
- Un intérêt sur les réunions spécifiques qui font écho à des commissions du Conseil Seniors : chaque commission a défini un plan d'actions.



- Sur le numérique, les présents ont pu échanger de la thématique de la fracture numérique, qui avait été abordée par le CORESAN. Suite à ce travail, la Ville avait porté une impulsion autour d'ateliers d'initiation et d'accompagnement numérique pour favoriser l'apprentissage des personnes éloignées. Côté Conseil Seniors, la proposition d'un digibus allait dans ce sens. Des ateliers numériques individuels au domicile avec des jeunes en service civique ont été développés. Une difficulté repose sur l'information sur ce qui existe. On observe aussi des effets de tranche d'âge dans cet accès au numérique et un lien fort avec l'accès au soin (développement de la téléconsultation, démarches en ligne...).
- La dimension intergénérationnelle est aussi une thématique importante pour les deux instances et fortement soutenue par l'équipe municipale. Il faut maintenir un lien social et une solidarité entre les publics de tout âge.
- La thématique abordée en début de séance, sur la tension dans les urgences, a aussi permis des réflexions sur les personnes âgées. Un membre du Conseil Seniors propose un système qui permettrait aux personnels de santé nouveaux arrivants à Bordeaux de vivre chez les seniors, selon le même système existant pour les étudiants.

#### Les attentes

- Avoir des apports en tant que membres du Conseil Seniors et en tant que citoyens et apporter des idées de terrain
  - Le CORESAN aborde régulièrement les enjeux des personnes âgées, que ce soit avec des visions théoriques ou des approches de terrain. L'âge est un facteur déterminant de la bonne santé.

Les deux instances pourront s'enrichir et s'alimenter mutuellement à travers les thématiques abordées. Sylvie Justome souligne que CORESAN comme Conseil Seniors travaillent pour le bien public et le bien général. Chaque membre est bénévole de son instance et chaque instance s'empare d'un domaine très large, avec ambition. L'expérience de chacune est donc intéressante avec des avis, des expertises, des motions qui ont vocation à alerter.

Les textes qui sont produits pourront être partagés entre les instances pour alimenter les réflexions. Des liens pourront être approfondis sur des croisements thématiques à venir, par exemple autour de l'objectif de la municipalité de faciliter les liens intergénérationnels et la transmission.

Un membre du Conseil Bordeaux Seniors Actions explique que leurs commissions sont ouvertes à accueillir ponctuellement un ou plusieurs membres du CORESAN.



## Prochaines dates

Rappel des dates et des thématiques des prochaines réunions :

- Mardi 20 septembre, 14h30 à 17h : Urbanisme, aménagement, habitat
- Mardi 15 novembre, 14h30 à 17h : Mobilités alternatives et politique urbaine