

9^{ème} Colloque AIRMAP
L'ENTREPRENEURIAT: QUELS DEFIS POUR LE MANAGEMENT PUBLIC?



APPEL À CONTRIBUTION POUR L'ATELIER n°13

« Santé et territoire »

Présidentes d'atelier :

Jihane SEBAI

UVSQ

ISM-IAE-LAREQUOI

Aline LEMEUR

UVSQ

ISM-IAE-LAREQUOI

Fatima YATIM

EHESP

MOS-IDM



Coordonnées où transmettre votre proposition :

<https://airmap2020.sciencesconf.org/>

Track 13 – Health and territory

Fragmentation between each stage of the patient journey appears harmful, increasing the risk of iatrogenic events occurred, and generating substantial wastage. To overcome these limitations in a context of chronic and structural shortage of financial and human resources specialist, combined with advanced medical beneficial for patients but expensive, various government initiatives have been launched. On the private or public order, they have initiated a wide range of actions whose common objective is to improve the coordination of care by reducing inter-organizational and professional boundaries. Thus, given the complexity of the current health context and the diversity of structures, systems and issues, a wide variety of issues deserve to be analyzed. The contributions expected for this workshop may relate to developments linked to the patient journey, to the coordination of care, to the transformations of existing structures and devices and to their organizational and human impacts within health care establishments, whether public or private.

1. OBJECTIFS DE L'ATELIER

L'atelier a pour objectif de faire le point sur l'état actuel de la recherche en management de la santé et notamment autour de la question de la coordination des soins lors du parcours du patient, entre les établissements de santé et la médecine de ville. En effet, la fragmentation entre chaque étape du parcours du patient apparaît préjudiciable, augmentant le risque de survenue d'événements iatrogéniques, et engendrant des gaspillages conséquents. Pour pallier ces limites dans un contexte de pénurie chronique et structurelle des ressources financières et humaines spécialisées, combinée aux avancées médicales salutaires pour les patients mais coûteuses, différentes initiatives gouvernementales ont été lancées. Dès les années 1980, des programmes qui aident à orienter le patient durant son parcours ont vu le jour aux États-Unis et au Royaume-Uni (Minvielle, 2018). De même, l'intégration verticale qui va au-delà de la coopération entre les professionnels en visant la coopération inter-organisationnelle, ou encore la coopération au niveau des territoires a été développée dans différents pays, dont la France (Bloch et Hunaut, 2014).

Dans le cadre du présent colloque, sont plus particulièrement attendues des communications sur les évolutions des dispositifs d'appui à la coordination palliant la fragmentation des soins et favorisant la construction de parcours de santé cohérents et pertinents en s'appuyant sur les ressources des territoires. Seront également bienvenues les contributions sur les évolutions concernant le rôle et la place des établissements de santé dans le schéma sanitaire promu, la gestion du changement, le rôle des dirigeants et le développement des systèmes d'information pour prendre en compte notamment les changements au niveau des politiques sanitaires, les contraintes territoriales et les évolutions réglementaires. Il s'agit aussi d'interroger les pratiques et les initiatives, en particulier l'intégration des démarches entrepreneuriales, aussi bien dans le cadre d'une transformation organisationnelle que d'une évolution des démarches stratégiques.

2. CONTEXTE, ENJEUX ET QUESTIONNEMENTS

En France, de nombreuses réformes ont été lancées pour améliorer la prise en charge globale des patients et pallier les nombreux clivages dont souffre le système de santé (ville-hôpital, généralistes-spécialistes, public-libéral, préventif-curatif, sanitaire-social, professionnels-administrations). Parmi ces réformes, nous pouvons citer : le développement des réseaux de soins dans les années 1970 et qui ont été institutionnalisés dans le schéma sanitaire français dans les années 1990; la création d'un médecin traitant en 2004, *gatekeeper*, régulant les adressages vers l'hôpital ; le développement du Dossier Médical Partagé (DMP) en 2005 ; la création des ARS (Agence Régionale de Santé) suite à la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires) de 2009 favorisant la coordination des régulations hospitalières et de secteur ambulatoire, le développement des Maisons de Santé pluri-professionnelles (MSP); et plus récemment la création des Groupes Hospitaliers de Territoire (GHT), des Plateformes Territoriales de Santé (PTA) puis les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé de 2016 ; sans oublier les différentes structures privées spécialisées dans les champs du sanitaire et du social (Georgescu et San Martino, 2014).

Toutes ces initiatives d'ordre privé ou public ont fondé un socle d'actions dont l'objectif commun est d'améliorer la coordination des soins en réduisant les frontières inter-organisationnelles et professionnelles. Le territoire devient alors central en matière de politiques sanitaires et sociales, en vue de promouvoir la santé et de

réduire les inégalités dans l'accès aux soins, pour l'ensemble des citoyens (Courie-Lemur, 2018). Toutefois, progressivement, la multiplication des structures et des dispositifs avec des modes de fonctionnements différents est devenue source de complexité pour les patients, pour les médecins traitants, pour les autres professionnels impliqués dans les parcours, mais également pour les pouvoirs publics en charge de la rationalisation de l'usage des ressources disponibles.

Une première stratégie de convergence entre les structures et les dispositifs d'appui à la coordination a été initiée en 2012 par la DGOS¹ pour faciliter le rapprochement entre les réseaux de santé monothématiques. Il en a résulté une évolution des réseaux de santé vers le multi-thématisme, puis leur intégration avec d'autres structures médicales et médico-sociales (CLIC, MAIA, HAD,...) au sein des Plateformes Territoriales d'Appui (PTA). Le plan de transformation du système de santé français, « Ma Santé 2022 », vient compléter la dynamique enclenchée, à travers la promulgation d'une nouvelle génération de dispositifs de coordination et des mesures visant principalement à replacer le patient au cœur de son parcours de santé et à lutter contre les déserts médicaux. Parmi les mesures en cours de mise en œuvre l'on peut citer : la création de postes d'assistants médicaux afin de libérer du temps médical ; l'introduction de financements au forfait pour la prise en charge de certaines pathologies chroniques ; la révision de la formation et des carrières des soignants. D'autres évolutions sont plus profonde et touchent à la reconfiguration de l'offre de soins avec le développement des « Hôpitaux de proximité » ; le déploiement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et des Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) couvrant toutes thématiques et regroupant tous les autres dispositifs et toutes les autres structures de coordination et qui viendront en appui aux professionnels de santé sur un territoire, ainsi qu'aux patients et aux aidants. A ce niveau, l'entrepreneuriat et l'initiative des acteurs du terrain peuvent être un facteur de transformation des pratiques par exemple.

Cette stratégie de transformation repose de manière prégnante des questions anciennes et s'accompagne aussi de problématiques nouvelles, que cet atelier cherchera à explorer. De nombreuses questions se posent : Comment concilier spécificité territoriale et standardisation des dispositifs au niveau national ? Comment réussir la convergence entre les structures et les dispositifs médicaux et médico-sociaux existants sur un même territoire ? Comment répondre à la spécificité territoriale dans un contexte de convergence ? Quels sont les impacts sur les établissements de santé et sur leur mode de fonctionnement ? Quel bilan tirer de l'ancienne génération des dispositifs de coordination orientés vers le parcours de soins et quelle cohérence avec la nouvelle génération de dispositifs orientés vers le parcours de santé selon une approche territoriale ? Quel rôle pour l'entrepreneuriat dans la construction du parcours santé ?

3. TYPE DE CONTRIBUTION ATTENDUE

La richesse du contexte actuel de la santé et la diversité des enjeux permettent de traiter d'une grande variété de problématiques et d'objets d'analyse. Aussi, en cohérence avec la thématique générale du colloque, les contributions peuvent porter sur les évolutions liées au parcours du patient, à la coordination des soins, aux transformations des structures et des dispositifs existants et à leurs impacts

¹ DGOS, « Guide méthodologique Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ? », Octobre 2012.

organisationnels et humains au sein des établissements de santé, qu'il s'agisse d'établissements publics ou privés. Les méthodologies peuvent également être diverses (étude de cas, recherche intervention, enquête quantitative, ...). Les contributions conceptuelles qui proposent des analyses distanciées ou des études internationales comparatives sont également souhaitées.

La liste non exhaustive suivante propose quelques exemples de thèmes qui pourront être traités :

- Bilan et limites des structures de coordination existantes (Réseaux, MSP, MAIA, PTA, etc.)
- Entrepreneuriat en santé et partenariats public-privé
- Métiers de la coordination (infirmière de coordination, gestionnaire de cas, etc.)
- Rôle des technologies de l'information et de la communication (télémédecine et télésanté)
- Stratégies de convergence entre les structures (mutualisation, fusion, etc.)
- Conduite de l'action publique et stratégies d'intervention des pouvoirs publics
- Rôle et place de l'hôpital et de l'ensemble des établissements de santé dans la coordination
- Pilotage du changement au sein des structures
- Spécificités et ancrage territorial
- Stratégie de convergence de l'offre de soins : formes, impacts et perspectives
- Comment soutenir la création de structures favorisant cette coordination

Bibliographie indicative :

Bloch M.A. Henaut L. (2014). *Coordination et parcours. La dynamique du monde sanitaire, social et médico-social*. Ed Dunod.

Courie Lemeur, A. (2018), *Les réseaux de santé – les enjeux de la pérennité*, Editions ISTE.

Georgescu I. et San Martino, L (2014). Transformations du secteur hospitalier français et risques, un état de l'art, *Pour une politique du risque*. Condé sur Noireau: l'Harmattan

Louazel, M. et al. (2018), *Le management en santé : gestion et conduite des organisations de santé*, Rennes : Presses de l'École des hautes études en santé publique

Minvielle E. (2018), *Le patient et le système. En quête d'une organisation sur-mesure. Approches innovantes du parcours de santé*, Paris, Editions Seli Arslan.