



HAL
open science

**Le nouveau cycle de santé de 2009 - Relever le défi de la
modernisation du système de soins. Une initiative
responsable pour le préserver. Une révolution culturelle
des pratiques médicales.**

Luc Fontaine

► **To cite this version:**

Luc Fontaine. Le nouveau cycle de santé de 2009 - Relever le défi de la modernisation du système de soins. Une initiative responsable pour le préserver. Une révolution culturelle des pratiques médicales.. E-Santé de Proximité (ESP 2013), May 2013, Roquefort-Les-Pins, France. hal-00868968

HAL Id: hal-00868968

<https://inria.hal.science/hal-00868968>

Submitted on 2 Oct 2013

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Mai 2013

LE NOUVEAU CYCLE DE SANTÉ 2009-

RELEVER LE DÉFI DE LA MODERNISATION DU SYSTÈME DE SOINS

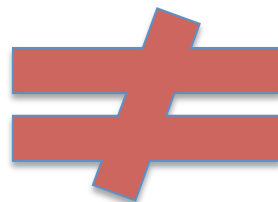
« UNE INITIATIVE RESPONSABLE POUR LE PRÉSERVER »

« UNE RÉVOLUTION CULTURELLE DES PRATIQUES MÉDICALES »

Constats/Enjeux

Le système de soins en 2009

Ambulatoire



Hôpital public/privé

Médico-social

Amélioration soins

- Qualité
- Sécurité
- Coordination
- Efficience



Dettes Sociales

- Dépenses de santé
- Ressources allouées

La Loi HPST du 21 juillet 2009

**LE SECTEUR AMBULATOIRE
VERS LES COOPÉRATIONS DE SANTÉ
UN CADRE LÉGISLATIF
CONSTATS/ENJEUX**

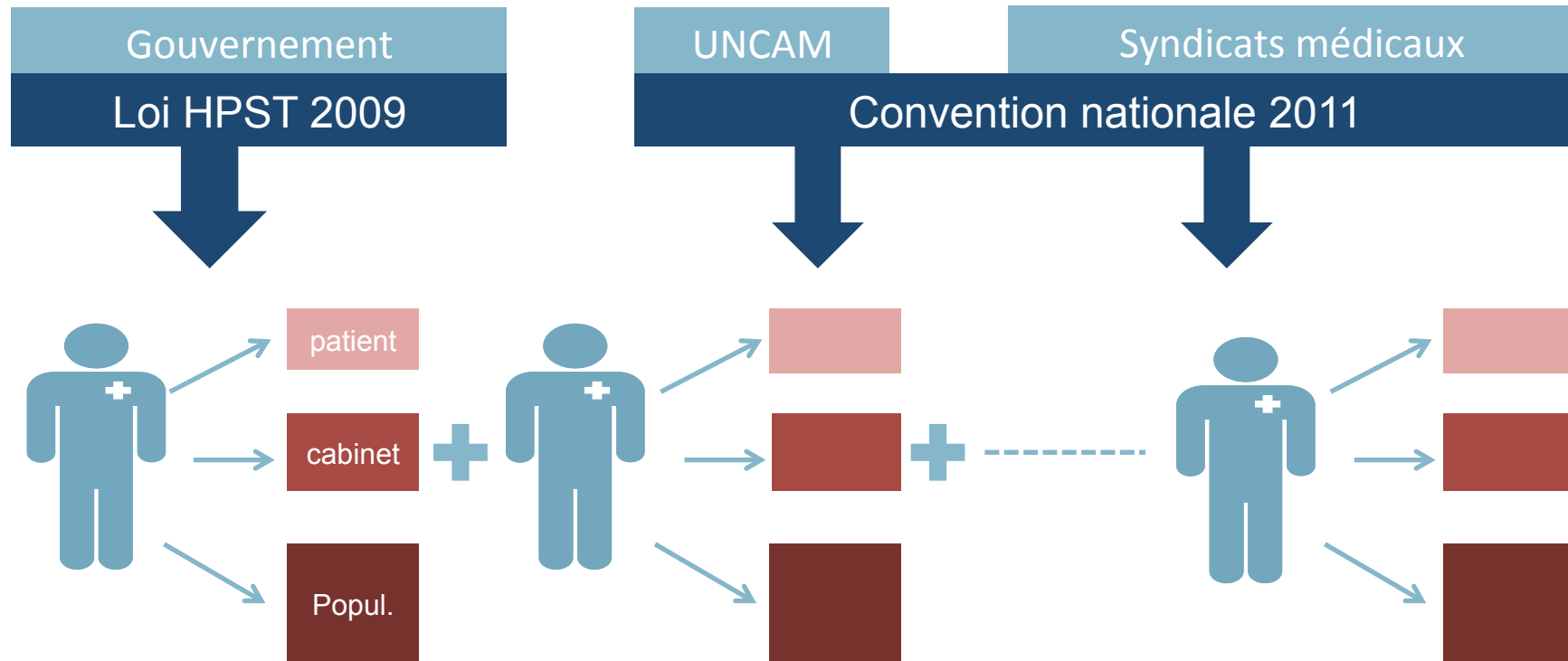
Préserver l'accès à des soins de qualité

Tenir compte des attentes des jeunes professionnels de santé

Moderniser les pratiques en valorisant les conditions d'exercice

Pérenniser le devoir déontologique de transmission

Moderniser l'activité libérale



Coopération de santé : la nouvelle économie de santé interprofessionnelle

Moderniser l'activité libérale

Système de santé interprofessionnel

Article 51 Loi HPST 21 juillet 2009

Réforme LMD/DPC

NMR

Télémédecine



Coopération de santé/PRES

Amélioration

Accès soins
Parcours santé

Récupération

Temps médical

Attractivité

Délégations
tâches

Répondre

Attentes des jeunes

Médicina

ORGANISATION DE SANTÉ

LES FORCES ÉCONOMIQUES

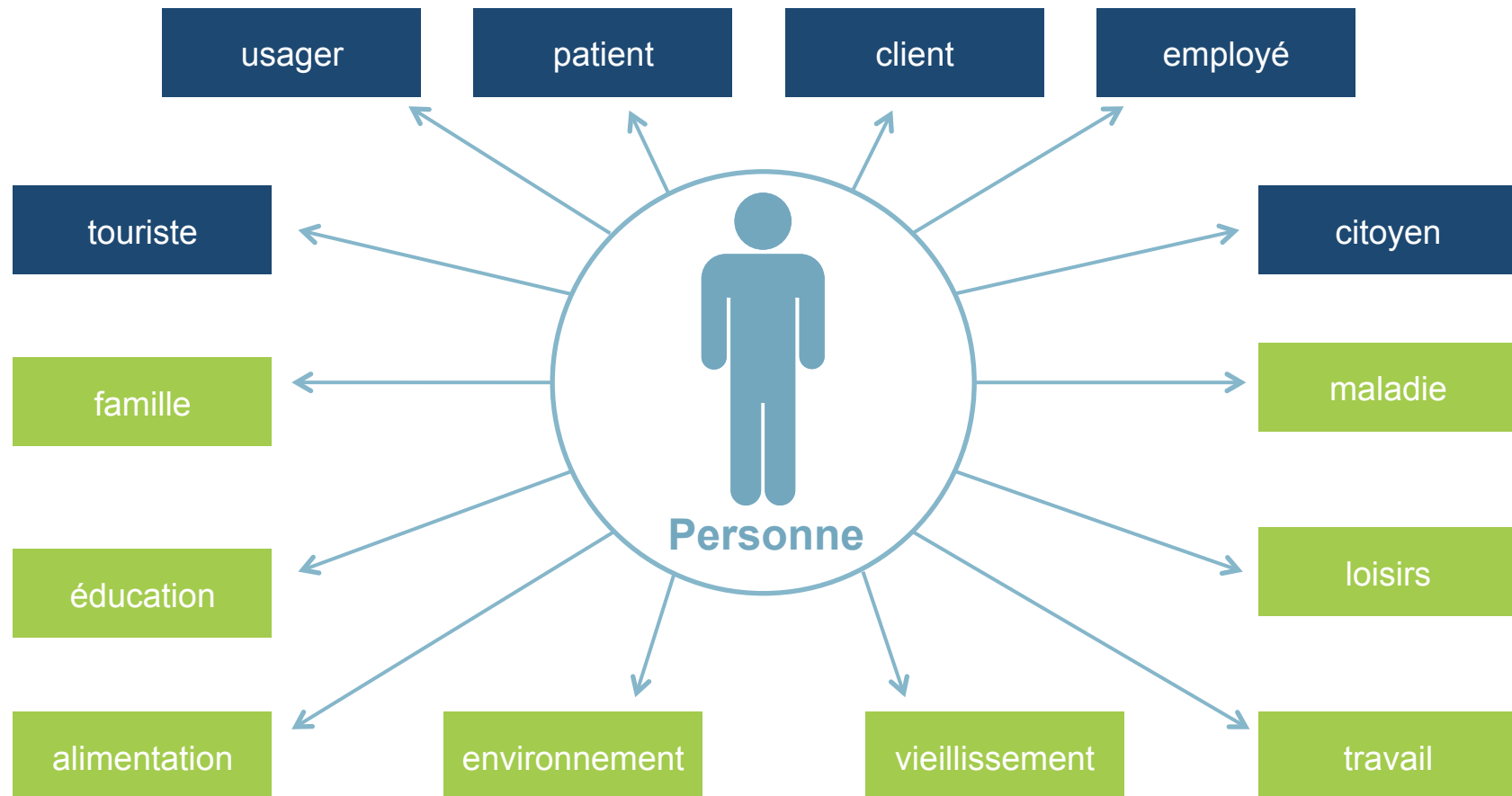
Les 5 piliers organisationnels de l'économie de la santé

- 1- La personne
- 2- L'offre de soins (Publique/Libérale)
- 3- L'institution
- 4- L'industrie
- 5- L'organisation interprofessionnelle

- 1- La personne
- 2- L'offre de soins (Publique/Libérale)
- 3- L'institution
- 4- L'industrie
- 5- L'organisation interprofessionnelle

La personne : un acteur de santé

1ère économie socio-familiale



- 1- La personne
- 2- L'offre de soins (Publique/Libérale)
- 3- L'institution
- 4- L'industrie
- 5- L'organisation interprofessionnelle

Domicile



Ambulatoire
médical/paramédical/MS
et social

Etablissements



- Santé Mentale
- MCO
- SSR
- Longs Séjours
- EHPAD
- Etablissements MS et sociaux

- 1- La personne
- 2- L'offre de soins (Publique/Libérale)
- 3- L'institution**
- 4- L'industrie
- 5- L'organisation interprofessionnelle

L'institution

3ème économie institutionnelle publique
avec ses procédures d'autorisation

Etat

- ARS
- ASIP
- HAS

Collectivités territoriales

Partenaires sociaux

Associations d'usagers

Assurances

- Mutuelles
- CPAM
- Institutions
prévoyance
- Compagnies
d'assurance

- 1- La personne
- 2- L'offre de soins (Publique/Libérale)
- 3- L'institution
- 4- L'industrie**
- 5- L'organisation interprofessionnelle

L'industrie

4ème économie industrielle de marché
avec ses produits normalisés

**Médicaments/
dispositifs
médicaux**



Environnement
Air/eau/
alimentation



BTP
Maintien à
domicile



TIC
SIP/
télémédecine

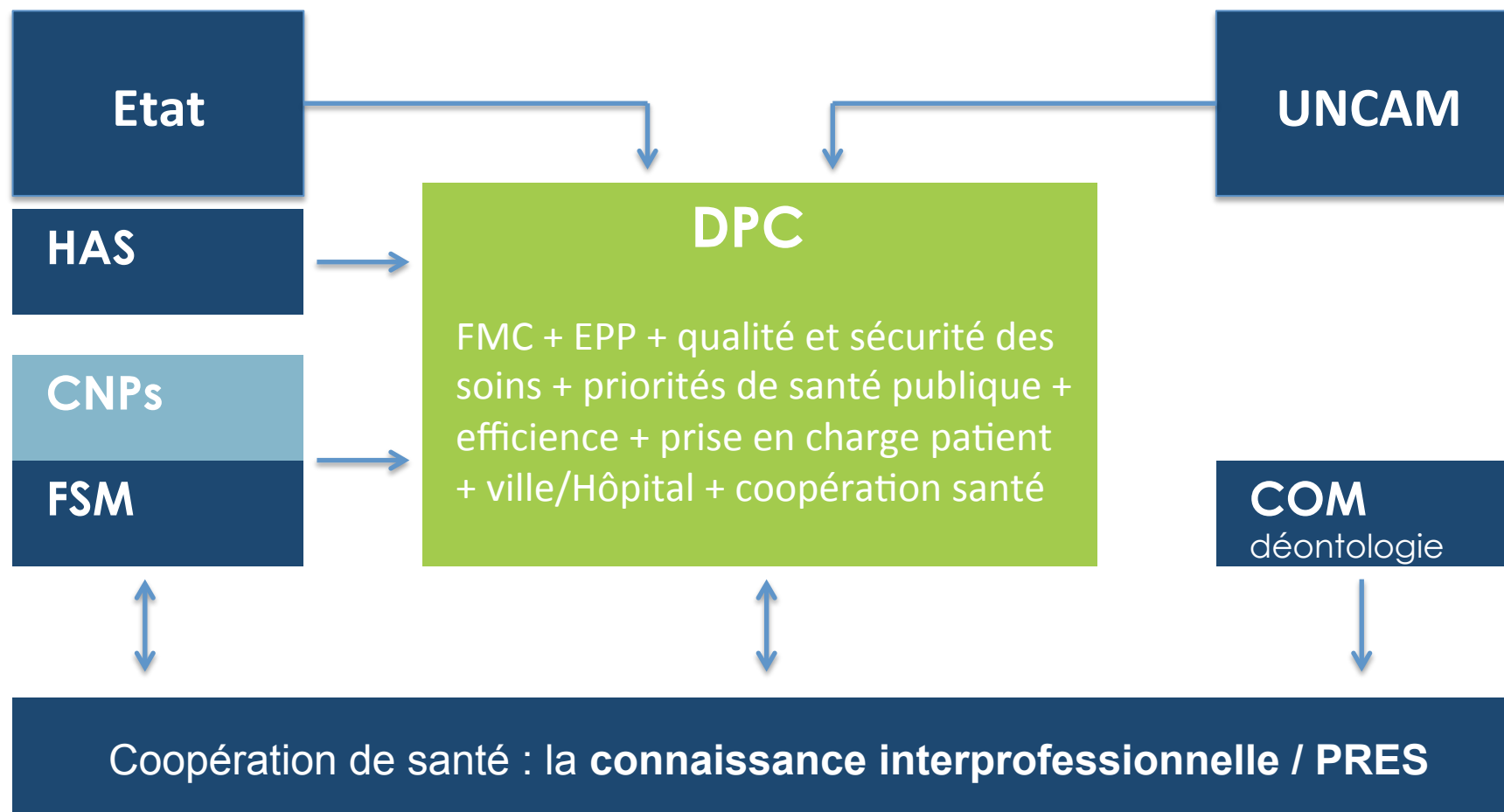


- 1- La personne
- 2- L'offre de soins (Publique/Libérale)
- 3- L'institution
- 4- L'industrie
- 5- L'organisation interprofessionnelle

Connaissance interprofessionnelle

5^{ème} économie interprofessionnelle

Les coopérations de santé avec leurs protocoles



Les flux en santé :

la réunion des 5 piliers de l'économie de la santé

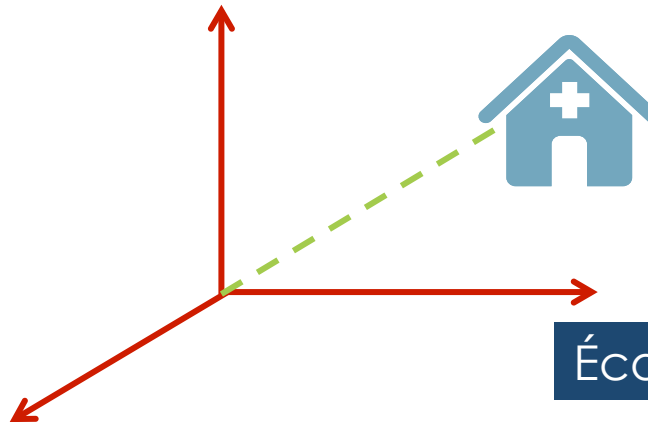


Un nouveau modèle face à l'évolution du besoin de santé

Aspect macroéconomique
Procédures/Produits/Protocoles

Aspect microéconomique
Entreprises et Etablissements de santé

Économie interprofessionnelle

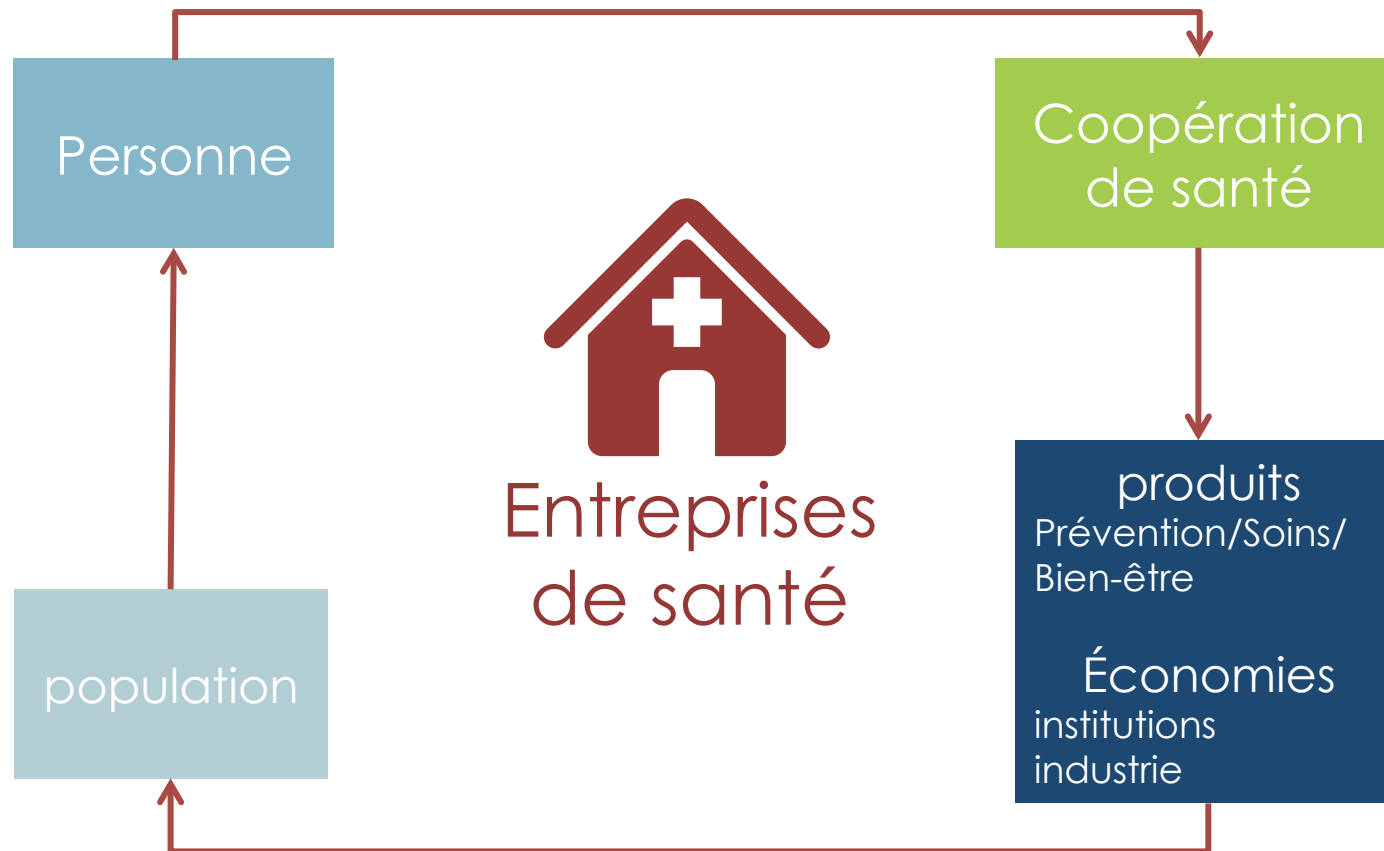


Économie industrielle

Économie institutionnelle

Les PSP et les flux en santé

Optimiser le parcours de santé



L'offre de soins du territoire la loi HPST : coordination des soins

Ambulatoire



Hôpital public/privé



Soins/Prévention Bien-être



Médico-social

- PMI
- Santé scolaire
- Santé travail
- Gériatrie
- Handicap
- Précarité/Pauvreté

Médicina

PROJET TERRITORIAL

PSP : Aujourd'hui

- ARS + syndicats
 - Projets classiques faiblement interprofessionnels (*réagir face aux déserts médicaux*)

PSP : Demain

- Enjeu national
 - Projets fortement interprofessionnels (*anticiper l'organisation*)
- PRES
 - développer culture pédagogique et scientifique de la connaissance interprofessionnelle
- Assurances

La clé de réussite de l'organisation

LES COMPÉTENCES DU PROFESSIONNEL PORTEUR
MANAGEMENT/INGÉNIERIE DE SANTÉ

- **Maîtrise de la dynamique interprofessionnelle**
 - Protocoles de coopération avec les PRES
 - Donner du sens clinique aux diverses unités d'activités interprofessionnelles
- **Numérisation des infrastructures**
 - Maîtrise ouvrage du déploiement des TIC santé
- **Maîtrise des dépenses de santé**
 - Management économique ambitieux pour inscrire les PSP dans le cadre d'une politique de maîtrise des dépenses publiques

- Changement urgent et important
 - Eviter situation d'isolement qui altère la valeur ajoutée professionnelle/transmission
- Caractéristiques du changement
 - Interne
 - Évolution pratiques (coopération, ETP...)
 - NTIC/DMP
 - NMR/DPC
 - Externe
 - Loi HPST/convention nationale
 - Attentes des jeunes professionnels de santé

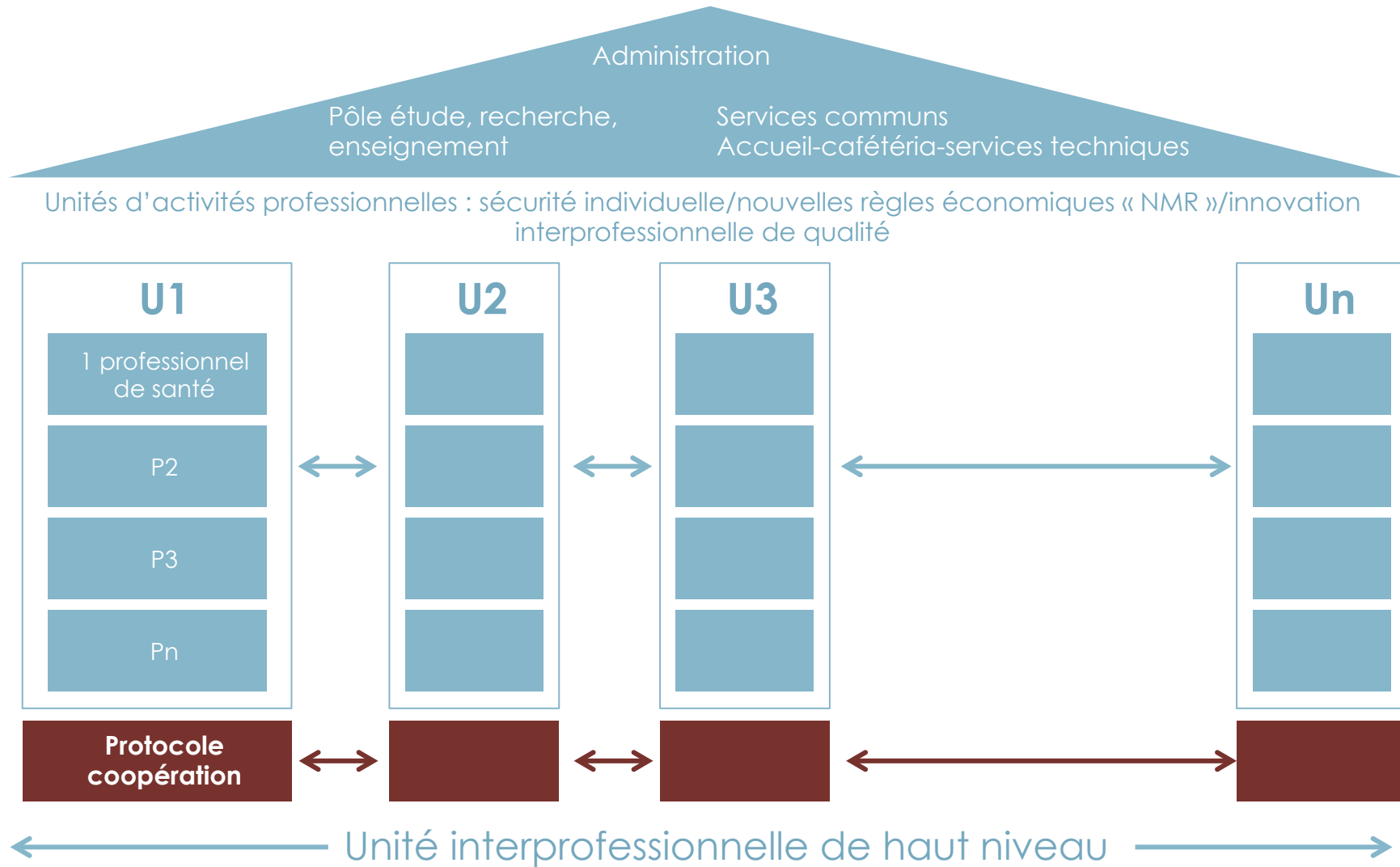
Médecina : une réponse adaptée face à l'analyse du changement

- Changement prescrit
 - Etat : Loi HPST
- Changement construit
 - Initiatives des professionnels de santé
- Changement de crise
 - Déserts médicaux
 - Taux installation < 10%
- Changement adaptatif
 - Des pratiques et des organisations : une gouvernance clinique

Médicina

PROJET PROFESSIONNEL
INGÉNIERIE ARCHITECTURALE
GOUVERNANCE CLINIQUE

Un modèle de santé à haut niveau de production



Un modèle de santé à haut niveau de production



Médicina

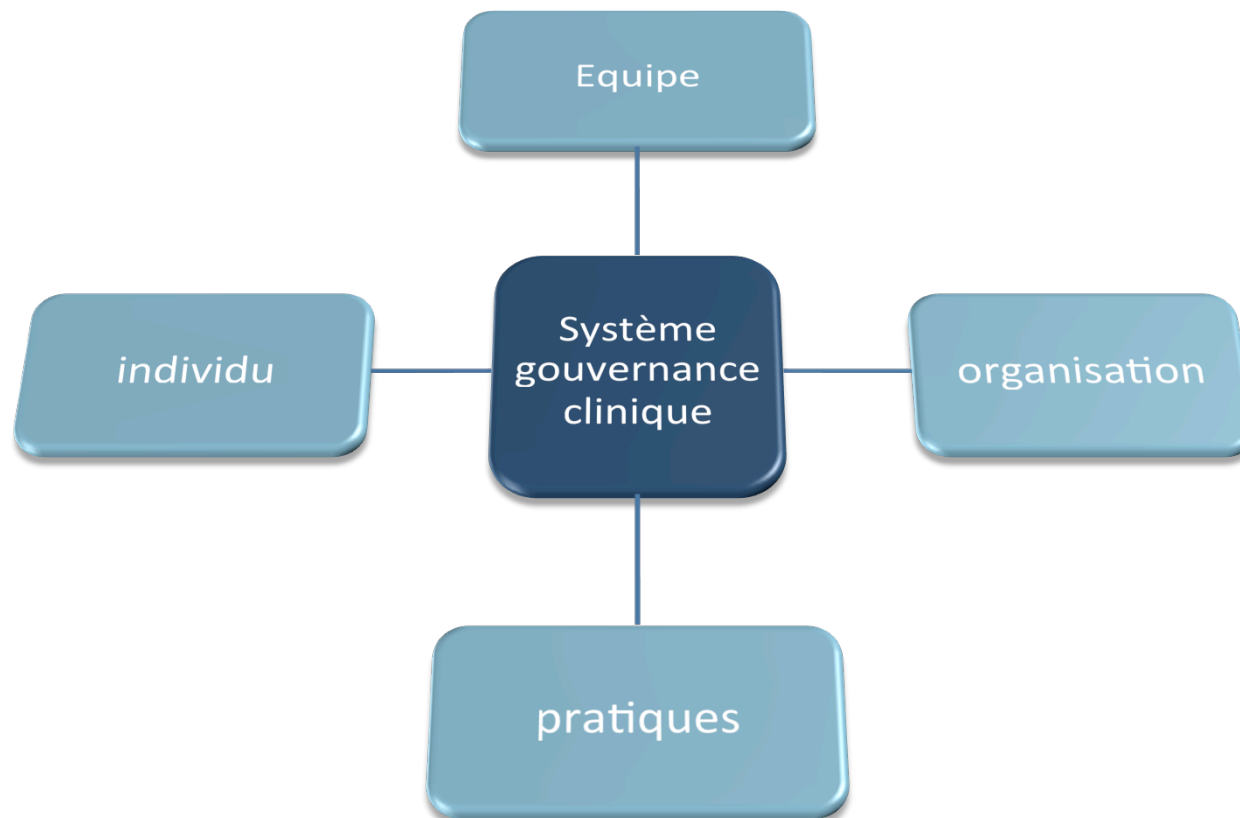
GOUVERNANCE CLINIQUE

LIEU DE RENCONTRE PRATIQUES/RECHERCHE

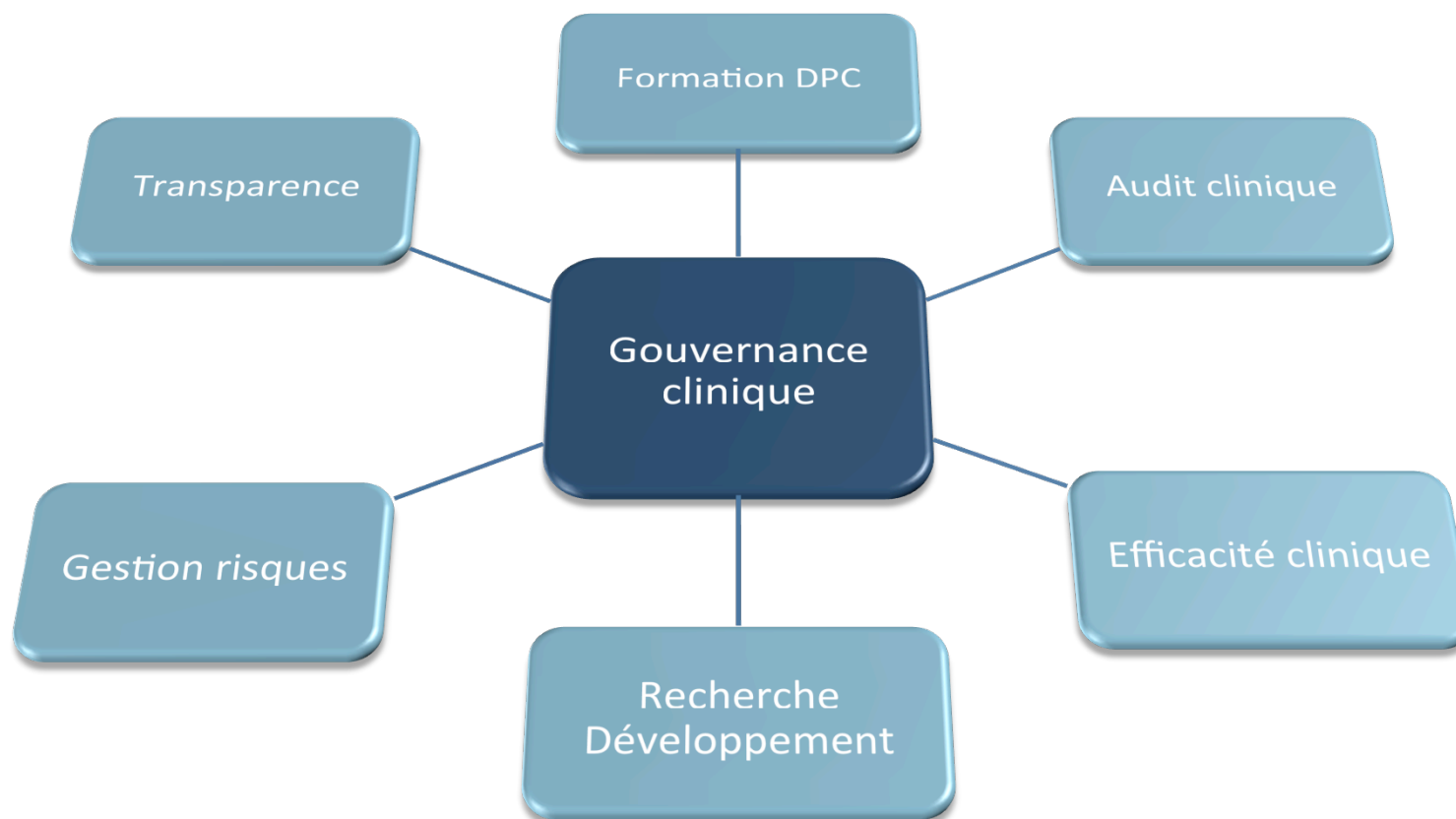
GEORGES BORGES DA SILVA

- Conduite action collective en position autorité
- Effort organisations => coordination => qualité soins
- Participation 3 mondes
 - Organisations
 - Clinique
 - Public
- Initiative qualité acteurs rapprochant 2 perspectives
 - Organisationnelle
 - Professionnelle

Un alignement entre les divers niveaux de soins

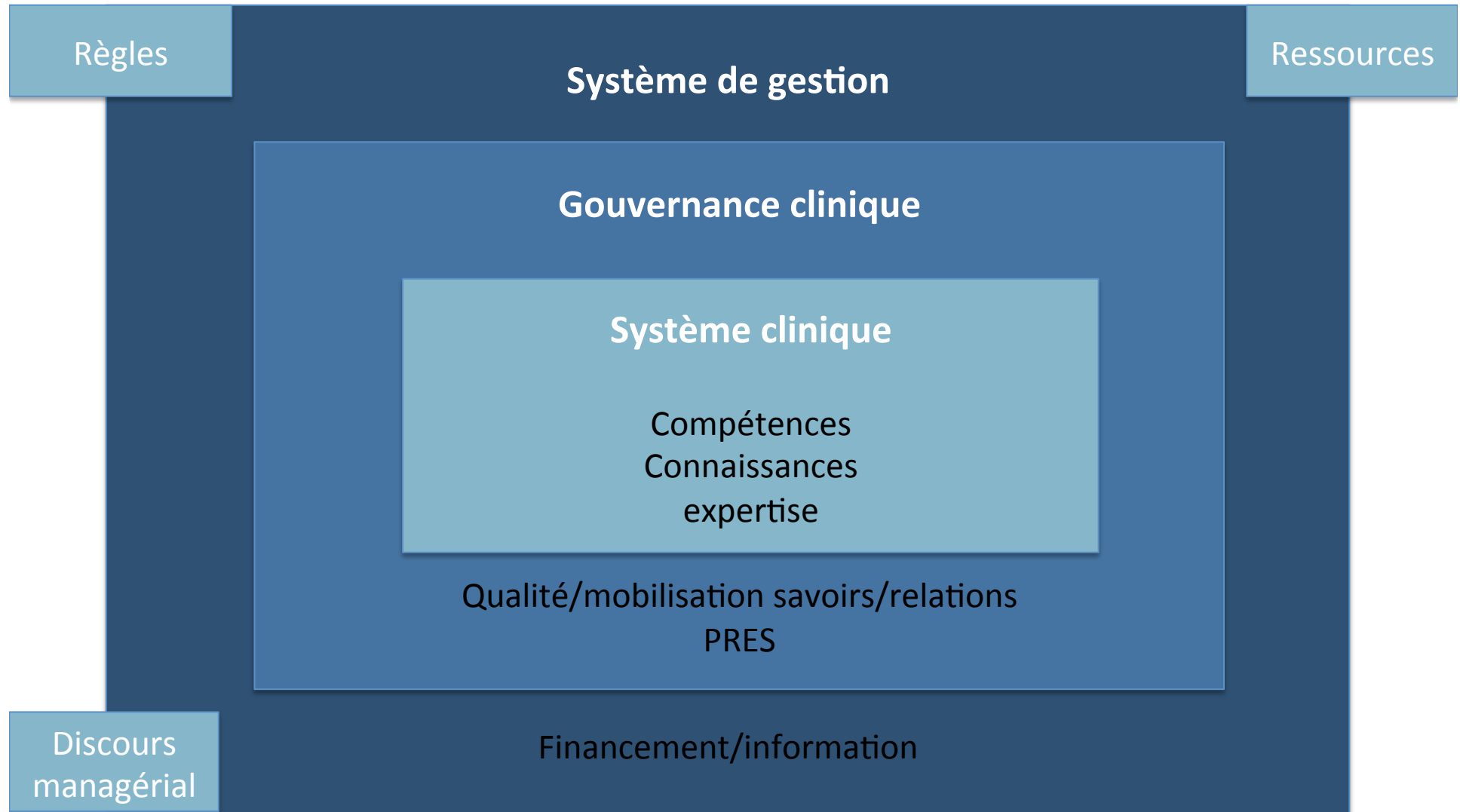


Les 6 composantes de la gouvernance clinique



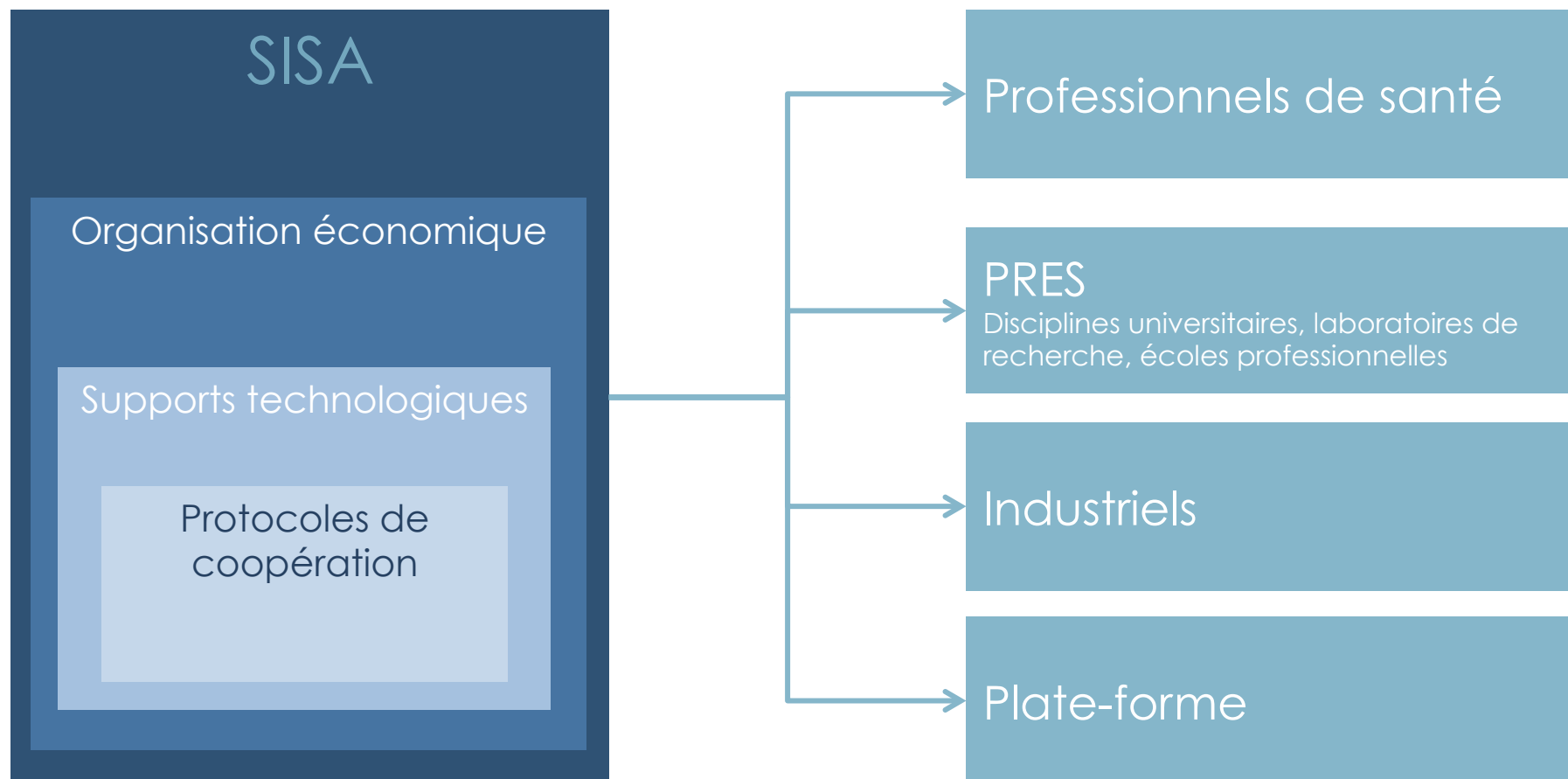
Organisation professionnelle

Un modèle dynamique



Création SISA

promotrice de projet d'études



Merci pour votre attention



Dr Luc Fontaine (porteur Médicina)

Mobile : 06 14 40 36 85

Mail : fontaine-luc@orange.fr