

# Gouvernance Place aux acteurs de terrain

*La crise sanitaire révèle la capacité et la motivation des acteurs de terrain à s'engager dans la voie de l'innovation organisationnelle. Mais le paysage réglementaire et la gouvernance du système de santé devront forcément s'adapter, au risque de freiner les initiatives.*



Organisation de consultations séparées dans les cabinets médicaux, montage de centres Covid isolés : la crise sanitaire a révélé une réelle maturité des acteurs de terrain.

La crise sanitaire est-elle survenue trop vite pour la réforme « Ma Santé 2022 » ? De l'avis de nombreux experts, les travaux engagés depuis 2017 pour faire évoluer de façon profonde le système de santé étaient loin d'avoir produit leurs effets quand la première phase de confinement est survenue. MSP, CPTS, ESP, ESS... Tous ces sigles censés incarner la dynamique de coordination entre acteurs de santé à l'échelle des territoires sont encore pour beaucoup au stade du concept. Entre l'identification et l'élaboration du projet, son portage par quelques volontaires déjà submergés par la charge de travail au quotidien, sa conduite au long cours dans un environnement réglementaire complexe et pesant, le chemin de la transformation organisationnelle est pavé d'embûches. Surtout, il manque encore des outils essentiels pour mener à bien la prise en charge coordonnée du patient : des systèmes d'information interopérables, le portage des données des professionnels d'un opérateur à l'autre, des messageries sécurisées, un DMP renseigné et structuré... Prenant acte des retards français, le gouvernement a d'ailleurs annoncé deux milliards d'euros d'investissement sur trois ans pour le numérique en santé, dans le cadre du Ségur de la santé.

## Des acteurs innovants face à l'urgence

Si le paysage institutionnel tarde à entrer en phase opérationnelle, l'épisode du Covid-19 illustre, en revanche, une réelle maturité parmi les acteurs de terrain. Depuis huit

mois, les témoignages se multiplient, qui attestent d'une forme d'agilité inattendue. Organisations spontanées de consultations séparées dans les cabinets médicaux, montage en quelques jours de centres Covid isolés, course effrénée en quête de masques et de blouses dans les entreprises du territoire, ouverture de structures mobiles de dépistage, affrètement d'urgence de trains ou d'avions pour les transferts sanitaires... Partout les professionnels se sont organisés comme ils ont pu, en s'appuyant sur le concours inattendu de décideurs locaux. Municipalités, intercommunalités, départements, régions : les élus de proximité ont gagné des galons, réclamant à présent plus de droits et plus de compétences dans la gestion territoriale de l'offre de soins. A contrario, les ARS ont été sous le feu des critiques dans certaines régions : trop lentes à réagir, trop procédurières, trop éloignées des réalités du terrain.

## Les industriels prêts à contribuer

Le thème sera au menu de la loi 3D (Décentralisation, Déconcentration, Différenciation), dont l'examen a été interrompu par la crise sanitaire. En attendant le retour du débat parlementaire, l'enjeu est clair pour les pouvoirs publics : il faut coûte que coûte revoir la gouvernance d'un système de santé trop vertical, donner plus d'autonomie aux acteurs locaux, simplifier le circuit d'examen des projets, assouplir les règles d'autorisation et d'évaluation, pérenniser les financements, proposer des ressources et de l'accompagnement (ingénierie de projet). Il convient également d'élargir le champ des bonnes volontés. Les industriels de la santé, par exemple, s'estiment légitimes à contribuer à l'efficacité des parcours de soins. L'initiative Coalition Innovation Santé en atteste : depuis son lancement en mars, 15 projets innovants d'e-santé ont pu être déployés dans 40 établissements, au profit de 57 000 patients. Des projets qui ont tous été initiés à partir des besoins exprimés par des services hospitaliers. Plus de 50 industriels contribuent au financement de ces projets, soit environ 2 millions d'euros. Face au succès de cette opération, il a été décidé de la prolonger en créant un fonds d'investissement, PharmaTech Venture, dédié au financement durable de solutions jugées « robustes ». ■

Hervé Réquillart

## Trois questions à... Jean Rottner, président de la région Grand Est



© Christine Ledroit-Perrin

**Le Grand Est a été la première région touchée par l'épidémie de Covid-19. Comment le conseil régional a-t-il contribué à la lutte contre la maladie ?**

● Début mars, à Mulhouse, où je vis et suis élu, et dans le Haut-Rhin, les appels à la régulation ont explosé du jour au lendemain, les urgences étaient saturées et les lits de réanimation occupés à 100 %.

Ma proximité avec le Groupe hospitalier de Mulhouse Sud-Alsace, où j'ai exercé comme chef du service des urgences, m'a permis d'en être immédiatement informé. J'ai moi-même assuré quelques gardes à la régulation début mars. Nous n'étions pas prêts ! De nombreux besoins sont apparus, plus urgents les uns que les autres. J'en ai personnellement alerté le président de la République et le Premier ministre. Des décisions sont arrivées très vite pour fermer les écoles, confiner localement, bénéficier de l'hôpital de campagne de l'Armée, transférer des patients. Dans la perspective du déconfinement, la région Grand Est a passé des commandes de masques grand public auprès d'entreprises textiles régionales et a facilité la mise en relation de laboratoires, distilleries et betteraviers avec les établissements hospitaliers et médico-sociaux afin que les besoins en gel hydroalcoolique puissent être couverts. La mobilisation et l'inventivité de notre tissu économique ont été incroyables !

**Quelles leçons tirer de la crise ?**

● La question de l'indépendance sanitaire est cruciale. Depuis mai, j'ai engagé un chantier afin de trouver les leviers d'action

pour mettre en place une filière locale du médicament. La région travaille étroitement avec le pôle de compétitivité Biovalley afin d'identifier les axes forts pour impulser une nouvelle dynamique. Nous avons des atouts, dans les domaines des biotechnologies et des technologies médicales, plusieurs entreprises de visibilité internationale et une recherche de très haut niveau. Parallèlement, l'e-santé a démontré son utilité et sa pertinence pour éviter la rupture dans l'accès aux soins mais aussi pour permettre les échanges entre praticiens sur les diagnostics. La région adoptera en fin d'année la nouvelle feuille de route santé afin de dynamiser le déploiement de solutions, en lien avec l'ARS Grand Est, la préfecture et le GIP Pulsy. La crise sanitaire a par ailleurs permis de libérer la relation ville-hôpital. En certains endroits, cette coopération perdure, s'intensifie. La relation inter-établissements a aussi évolué. La solidarité entre CHU, notamment pour les transferts de malades, a été inestimable. Malheureusement, les liens entre l'hôpital et les EHPAD et les structures médico-sociales ont failli. Il faut y remédier.

**Qu'attendez-vous de la loi 3D de décentralisation et du Ségur de la santé ?**

● J'attends avant tout que l'on consacre le droit à la différenciation et à l'expérimentation ! Laissons les acteurs territoriaux et les professionnels de santé trouver des solutions qui correspondent à leurs besoins et à ceux des habitants. Il nous faut absolument remettre les élus locaux au cœur de l'organisation territoriale de la santé. Redonner aux maires la présidence des conseils de surveillance des hôpitaux, confier une coprésidence des ARS aux présidents de région et aux préfets, faire des CHU des moteurs de l'aménagement des territoires.

J. B.

## Rosemonde Mathieu, dirigeante de la société Kairos Innovation-Design® :

« Le pharmacien, acteur clé de la nouvelle santé »



DR

**La crise sanitaire révèle la nécessité d'associer tous les acteurs du soin aux démarches d'innovation organisationnelle. Quelle peut être la contribution du pharmacien d'officine ?**

● C'est l'acteur de santé de proximité par excellence, en raison du maillage territorial des officines, de ses nouvelles missions en matière de santé publique, de sa disponibilité au service des patients. L'officine

est par essence le lieu de l'expérience santé. Les patients n'y vont plus seulement pour se procurer leurs médicaments : ils sont à la recherche d'informations qualifiées, de conseils au quotidien, d'un accompagnement au long cours favorisant leur autonomie. C'est l'espace adéquat pour répondre à une nouvelle demande sociétale : le "désir de santé". Au-delà du soin, il s'agit d'une aspiration plus globale au bien-être en santé tel que le définit l'OMS, et qui inclut notamment la prévention. Traditionnellement curatif, le système

de santé français ne valorise pas suffisamment les actions de prévention. Le pharmacien doit devenir l'un des principaux promoteurs d'une politique de prévention plus active, mieux ciblée selon les besoins et capable de modifier durablement les comportements.

**Votre entreprise lance l'appli Pharmaddict®. De quoi s'agit-il ?**

● C'est une application mobile innovante, que nous souhaitons mettre à la disposition des pharmaciens. Elle permet la mise en relation des particuliers avec des pharmaciens d'officine sur la base de spécialités et de conseils santé adaptés à chaque utilisateur. Cette réalisation, en début de lancement, accompagne déjà plus d'une centaine d'officines indépendantes, en les soutenant dans la transformation digitale à travers une offre de services associés à la dispensation (information, accompagnement...). Elle mise avant tout sur la proximité dans la personnalisation du parcours patient et la valorisation du pharmacien en tant que professionnel de santé jugé le plus accessible par le grand public. Ce type de solution numérique entend contribuer à valoriser le positionnement stratégique du pharmacien dans le parcours de santé du patient.

H. R.



Jacques Zagury, directeur politique de santé, affaires publiques et communication, MSD France :

« Des outils co-construits avec les professionnels de santé et les patients »

« Depuis 2015, MSD accompagne les structures de santé dans leur démarche de transformation des parcours de soins liés à nos aires thérapeutiques d'expertise. En oncologie, en tant qu'acteur majeur, notamment en immunothérapies, nous avons mis en place un programme de partenariats au sein duquel les membres bénéficient de l'accompagnement de nos équipes sur le terrain pour identifier et mettre en œuvre concrètement des pratiques innovantes améliorant l'expérience des patients et des professionnels de santé. Cette initiative repose sur des méthodologies nouvelles telles que le recueil de l'expérience des patients atteints de cancer, véritable outil de pilotage pour des équipes médico-soignantes. Aujourd'hui, ce programme rassemble une vingtaine d'établissements de santé et d'acteurs du parcours, à l'hôpital, en ville et au domicile. C'est un atout réel à l'occasion de la crise sanitaire, laquelle exige une réactivité et une agilité sans précédent de la part des acteurs du parcours de soin. Nous sommes convaincus, et plus encore pendant cette crise, que la mise à disposition d'outils et solutions co-construites, à destination des professionnels de santé ([www.parcoursonco.fr](http://www.parcoursonco.fr)) et des patients ([www.mon-cancer.com](http://www.mon-cancer.com)), contribue à l'accès aux meilleures pratiques, et donc aux meilleurs soins. »

Catherine Labarre, directeur des affaires publiques, Sanofi-Genzyme :

« Plus agiles... tous ensemble »



« La fluidité des parcours de soins fait partie de nos priorités chez Sanofi. Même si la question est souvent discutée, nous estimons que les entreprises de santé sont légitimes à y contribuer, à leur juste place. Ce sont elles qui connaissent le mieux les traitements qu'elles conçoivent et qu'elles fabriquent. Elles peuvent être parties prenantes, aux côtés des professionnels

de santé et des associations, pour accompagner les patients en matière de bon usage des médicaments et d'observance. Chez Sanofi, nous sommes tous mobilisés pour être à l'écoute de leurs besoins. Le programme Transitions en santé que nous menons actuellement en témoigne, avec le soutien aux porteurs de projet sur des thématiques majeures de santé publique, comme l'appui aux organisations innovantes en matière d'accès aux soins, l'extension des compétences vaccinales ou encore la lutte contre l'antibiorésistance. La crise sanitaire permet aujourd'hui de développer plus rapidement des formes de collaboration inédites. Et les pouvoirs publics s'appuient davantage sur les industriels pour imaginer des solutions innovantes, favorisant l'accès du patient au bon traitement et au bon moment. Il faut, à mon sens, poursuivre dans cette voie : la crise révèle la nécessité d'être plus agiles, tous ensemble. »



Frédéric Bassi, pharmacien responsable, Bristol-Myers Squibb France :

« Une avancée pour les patients greffés du rein »

« La crise sanitaire aura été l'occasion d'innover dans certaines modalités d'organisation du parcours de soins. Chez Bristol-Myers Squibb, nous dispensons par exemple un traitement destiné aux patients greffés du rein et permettant de lutter contre le risque de rejet. C'est un médicament biologique essentiel pour eux, avec une injection mensuelle qui s'effectuait jusqu'à présent uniquement à l'hôpital. La première phase de confinement, ce moment où tous les hôpitaux étaient focalisés sur le combat contre le SARS-CoV-2, nous a obligés à revoir les conditions de délivrance du produit. Alertés par l'association Renaloo, nous avons pu, en partenariat

étroit avec l'ANSM, obtenir un statut dérogatoire autorisant que l'injection puisse être réalisée par des infirmiers de ville au domicile du patient. L'opération s'est effectuée en un temps record : il a fallu à peine quinze jours pour valider la documentation, proposer l'organisation d'un circuit de distribution à partir des PUI, informer et mobiliser les infirmiers et les pharmaciens. Tout s'est très bien passé, au point que la rétrocession dérogatoire est désormais le modèle de référence. Les injections pourront dorénavant s'opérer à l'hôpital ou au domicile du patient. C'est un bel exemple d'impact d'innovation positive de la crise en matière de fluidité du parcours de soins. »



Monique Ryo, vice-présidente de la région Hauts-de-France, en charge de la santé :

« Un chantier qui dépasse le domaine de la santé »

« Les causes multifactorielles de l'état sanitaire en Hauts-de-France, ajoutées à ses inégalités sociales et territoriales, son histoire industrielle, la diversité des publics et l'évolution de la démographie médicale, marquent l'implication de la région dans le domaine de la santé. Le conseil régional a été la première collectivité à s'engager dans la commande et la livraison d'EPI lors de la première vague épidémique. La région s'est associée au groupement national Résilience pour assurer en urgence la fabrication de millions de masques lavables en France. Elle souhaite pérenniser une filière de production, avec les entreprises historiques du secteur textile, mais aussi celles qui souhaitent réorienter une partie de leur activité, comme l'usine Toyota de Valenciennes. Par ailleurs, pour pallier les ruptures, la région souhaite favoriser la recherche et développer des formes pharmaceutiques pouvant être produites par un hôpital avec des cadences de production élevées. »