

LE PARCOURS DE VIE DE L'USAGER : LIENS ENTRE LES SECTEURS SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL

JEUDI 11 OCTOBRE 2012

DÉBAT PUBLIC CRSA - POITIERS (86)

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs les Présidents et Directeurs,
Mesdames et Messieurs les Professionnels,

Je suis ravi d'ouvrir ce premier débat public organisé par la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) de Poitou-Charentes. Vous êtes nombreux, intervenants et participants, plus de 150, réunis ce jour autour de la thématique du parcours de vie de l'utilisateur. C'est le signe d'une démocratie sanitaire installée et active, qui a su s'emparer des sujets et les faire vivre. C'est le signe – M. le Président et Mme la Présidente viennent de le rappeler – que la *communauté régionale des acteurs en santé* est, au-delà de la formule, une réalité qui se construit, que les membres des commissions ont appris à se connaître, qu'ils ont peu à peu développé un langage commun, et qu'aujourd'hui ils appréhendent mieux les champs d'intervention de chacun. De cette première réussite commune, nous pouvons nous féliciter.

Concertation, coordination, territoires, vous le savez, c'est le leitmotiv de l'Agence depuis sa création.

Concertation

La concertation est tout d'abord l'écoute, celle des acteurs en santé et de nos partenaires, pour élaborer, et faire évoluer notre Projet Régional de Santé (PRS). C'est, vous le savez, l'actualisation annuelle de notre PRS, la phase de consultation est en cours, les présentations aux différentes commissions sont programmées, et vous en êtes naturellement acteurs.

L'écoute de l'utilisateur, ensuite. Le parcours de vie dépasse la simple notion de parcours de soins. Il s'inscrit dans une perspective de vie au-delà d'un séjour ponctuel dans une structure. L'ensemble des besoins de la personne sont à prendre en compte : médicaux certes, mais également d'éducation, de formation, d'accompagnement, etc. avec un but unique : le respect du libre choix de l'utilisateur, et son autonomie.

La concertation est enfin l'information, celle réciproque des acteurs du parcours, et celle due à l'utilisateur sur sa prise en charge. Ce sera la thématique de la 1^{ère} table ronde de cet après-midi.

Coordination

La coordination des acteurs, des professionnels, et de nos actions est évidemment le sujet au cœur de l'approche du parcours de vie l'utilisateur, et au cœur de l'intervention de l'Agence et de ses partenaires, sur tous les champs, de la prévention à l'hospitalisation. Organiser la coordination des actions auprès des patients atteints de maladie chronique ou en perte d'autonomie, développer leur prise en charge au plus près de leur domicile, fluidifier leur parcours en « décloisonnant » les secteurs sanitaire, ambulatoire et médico-social, sont des orientations prioritaires de notre Projet Régional de Santé. Plus encore, c'est la traduction de l'identité même de l'Agence.

Appréhender les parcours de vie, de soins et de santé, c'est tout d'abord connaître et affirmer le rôle de chacun des acteurs. Nous ne pouvons plus tolérer des prises en charge dont les frontières sont étanches entre elles et les interlocuteurs ignorants les uns des autres. Travailler les parcours de santé, c'est définir les chemins cliniques, relever les points de blocage, et les résoudre. C'est faire vivre une complémentarité où chaque acteur, identifié, reconnu dans son

périmètre d'intervention, déploie son action au bon niveau d'engagement, en coordination avec les autres acteurs de la prise en charge, en aval et en amont, dans le respect du choix de vie de l'utilisateur.

Territoires

Le territoire de projet, le territoire de proximité est le lieu de ces parcours, le lieu de vie de l'utilisateur, le lieu où les parcours se vivent, se construisent, où les acteurs se rassemblent pour les formaliser et les optimiser, au sein de réseaux de santé, de filière. C'est le lieu où les parcours s'outillent des systèmes d'information aujourd'hui incontournables, car une prise en charge coordonnée ne peut se faire sans disposer d'information partagée et de qualité, sur l'utilisateur.

Le territoire de projet est donc naturellement l'espace que nous avons choisi pour travailler les parcours, en lien avec la démocratie sanitaire locale. Pour renforcer la mise en œuvre du Projet Régional de Santé, l'Agence a lancé une expérimentation à l'échelle des territoires en mobilisant des acteurs du système de santé. Cette expérimentation est actuellement menée en Charente et en Deux-Sèvres. Elle sera ensuite étendue à toute la région, en prenant en compte ses enseignements, et en l'adaptant aux priorités de chaque territoire.

Cette *gouvernance territoriale intégrée* prend en compte le parcours de santé des personnes. Elle demande une action coordonnée avec des acteurs de la prévention, du sanitaire, du médico-social et du social. L'hygiène, le mode de vie, l'éducation, le milieu professionnel, l'environnement de la personne sont intégrés dans la démarche.

En cohérence avec les parcours de santé prioritaires identifiés au niveau national (les adolescents, les urgences des personnes âgées, les BPCO (broncho-pneumopathies chroniques obstructives), la cancérologie, le diabète, l'insuffisance cardiaque, les sorties d'hospitalisation, la périnatalité), l'Agence a choisi des territoires sur lesquels lancer la démarche. Je citerai, sans prétendre à l'exhaustivité, le Pays de Charente Limousine sur le Parcours cancer, le Pays Thouarsais sur les maladies cardio-vasculaires, et la Communauté d'Agglomération de Niort sur les soins de premier recours.

Une fois les territoires et les thématiques de santé identifiés, la coordination des acteurs de santé, sous le pilotage de l'Agence, réalise une approche par chemin clinique du patient, suivie d'une identification des points de blocage et des pistes de résolution des problèmes.

L'objectif à court terme – fin 2012 – est d'installer cette gouvernance dans quatre territoires de projets, et d'en faire émerger les 1^{ers} leviers d'amélioration. La démarche devra permettre de mesurer les impacts sur les acteurs de santé impliqués, et sur la santé et le bien-être de la population concernée. Le processus pourra ensuite être étendu à d'autres territoires de projets sur toute la région, dans une démarche d'amélioration continue.

Cette démarche d'amélioration continue est au cœur de l'action de l'Agence. La rupture avec le cloisonnement des secteurs et des structures, et l'annonce de nouvelles relations entre les acteurs de la prise en charge, sont porteuses d'une vraie valeur ajoutée pour notre système de santé. Cette évolution sera progressive mais elle est aujourd'hui incontournable.

Je remercie Alain DREANO, Directeur général de l'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de Charente-Maritime, d'être le grand témoin de ce premier débat public. Je vous passe sans tarder la parole, M. le Président. Vous êtes aujourd'hui notre maître de cérémonie.

Je vous renouvelle, à toutes et tous, mes remerciements et mes félicitations pour votre engagement et vos contributions. Elles nourrissent la politique de l'Agence. Soyez donc assurés que toute notre attention à vos contributions est acquise.

Bons travaux

François-Emmanuel BLANC
Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Poitou-Charentes