

# L'exercice coordonné

## une figure imposée



La ligne éditoriale du *Concours médical* s'attache, depuis quelques années déjà, à promouvoir le parcours de soins et l'exercice coordonné pluriprofessionnel. C'est dans ce même esprit que la revue lance les « Interpros de la santé ».

Ce programme, mis en place avec le soutien institutionnel des laboratoires MSD France et placé sous l'autorité d'un comité scientifique et pédagogique indépendant, traitera des évolutions actuelles des modes d'exercice professionnel qu'impose la prise en charge des maladies chroniques ; l'exemple du diabète guidera les réflexions au cours de ce premier cycle des Interpros de la santé.

Plusieurs moyens vont être mis en œuvre : une page mensuelle dans *Le Concours médical*, une matinée-

débat à l'Assemblée nationale (en décembre), quatre débats régionaux (Bretagne ; Île-de-France ; Rhône-Alpes et Nord-Pas-de-Calais), un espace dédié sur le site du *Concours médical*, des trophées des « Interpros de la santé », un livre blanc...

L'ambition constante sera de donner la parole aux acteurs de terrain, de mettre en avant les initiatives locales et de faire des propositions.

### Un système de santé inadapté

Deux évolutions majeures remettent en cause, aujourd'hui, l'exercice individuel et isolé chez les professionnels de santé et, au-delà, l'architecture actuelle du système de santé.

Les médecins n'échappent pas à une évolution sociétale faisant que chacun aspire à un meilleur équilibre entre vie personnelle et professionnelle. Dans de nombreux pays, depuis les années 2000, le « *life style controlling* » est au 1<sup>er</sup> rang des motivations du médecin lors du choix d'une spécialité, alors que vingt ans auparavant, c'était plutôt le prestige de la spécialité, la possibilité d'y faire de la recherche ou le niveau de rémunération potentiel qui primaient. Ce nouvel équilibre de vie privilégie le choix du travail en équipe.

Parallèlement, la demande de soins a changé avec la forte augmentation du nombre de patients polyopathologiques, nécessitant l'intervention de plusieurs professionnels de santé qui doivent se coordonner et décider du « qui fait quoi ».

Pour autant, les évolutions vers le travail coordonné en équipe se font difficilement. Plusieurs raisons expliquent cette relative inertie : segmentation des formations initiales, modes de rémunération inadaptés, corporatismes professionnels, démographie des professionnels de santé mal pensée et, par dessus tout, l'absence d'une réelle volonté politique.

Notre système de santé actuel s'est construit autour de la prise en charge de la pathologie aiguë. Et c'est probablement l'un des meilleurs au monde sur ce plan. Mais cloisonné entre spécialités, il est, par contre, peu adapté à la prise en charge des maladies chroniques qui exige transversalité et coordination pluriprofessionnelle. Enfin, il demeure hospitalo-

### 3 questions au Pr André Grimaldi (Pitié-Salpêtrière)

#### Pourquoi notre système de santé n'est-il pas adapté aux maladies chroniques ?

Ni la médecine du colloque singulier ni la médecine de haute technologie ne sont adaptées à la maladie chronique. Le patient atteint d'une affection chronique a besoin d'une médecine intégrée qui soit, non seulement biomédicale et thérapeutique, mais aussi pédagogique, psychologique et sociale. Elle ne peut être réalisée par une personne seule ! La

médecine doit être coordonnée entre les professionnels avec une culture commune. Nous devons créer un nouveau modèle.

#### Pourquoi tardons-nous à réformer les choses ?

Le diagnostic est fait mais nous avons un défaut de conceptualisation. Il revenait à la discipline de santé publique de penser un nouveau système mais elle est faible en France. Nous avons eu successivement les

modèles anatomo-cliniques et biologiques et sommes aujourd'hui en panne de modèle.

#### La loi santé en cours de discussion va-t-elle dans le bon sens ?

À force de vouloir tout toucher à la fois, elle passe à côté des vrais enjeux. On aurait dû fixer des objectifs, quitte à ne pas les rendre impératifs de manière à ce que ceux qui veulent travailler autrement puissent le faire.

centré, avec un tissu hospitalier surdimensionné alors que les soins de proximité restent le parent pauvre.

Nombreux sont ceux qui militent aujourd'hui pour une prise en charge globale et coordonnée du malade dans toutes ses dimensions, y compris sociale.

Par-delà le soin, les malades ont souvent besoin d'un lieu d'écoute, d'expression et d'accompagnement.

Aucune des réformes récentes, et probablement pas la prochaine, n'a répondu à l'ardente nécessité de réformer le système. La révolution de l'ambulatoire, maintes fois annoncée, se fait toujours attendre.

### Une révolution de terrain

En attendant, c'est sur le terrain que les choses bougent. Nombre de professionnels tentent le pari de l'exercice coordonné pluriprofessionnel.

Les centres de santé ont été parmi les premiers à pratiquer l'exercice pluriprofessionnel dans un cadre salarié. Ils connaissent aujourd'hui une nouvelle dynamique sous la pression des contraintes démographiques.

Mais ce sont surtout les pôles et maisons de santé pluriprofessionnelles qui font actuellement bouger les lignes dans le paysage de la médecine libérale. Les premières sont apparues, il y a une dizaine d'années, on en compte désormais environ 600, sans doute 1 000 à l'horizon 2017.

Pour autant, pôles et maisons de santé ne sauraient être érigés en modèle unique de l'exercice coordonné. Des groupes pour l'exercice coordonné évoluent en dehors de ces structures, comme en témoignent les infirmiers libéraux dont le nombre a quasiment doublé en dix ans.

Alexis Dussol

### MSD Parcours de santé : une démarche innovante

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, le laboratoire MSD France connu pour ses innovations thérapeutiques propose une démarche personnalisée aux équipes pluriprofessionnelles des centres, maisons et pôles de santé et cabinets de groupe, afin de les accompagner dans l'optimisation du parcours de santé de leurs patients. Cette démarche concerne les pathologies pour lesquelles l'expertise de MSD est reconnue comme le diabète et les maladies cardiovasculaires.

Elle se déroule en 3 étapes :

– l'identification des besoins à partir d'une étude avec les professionnels de santé de leurs pratiques de prise en charge de leurs patients diabétiques. Les points d'amélioration vont être identifiés et priorités ;

– la co-construction avec les professionnels de santé concernés de solutions personnalisées adaptées à leurs pratiques. Ces solutions seront destinées à optimiser le suivi des patients, à mieux coordonner les interventions des différents acteurs et à favoriser l'accès, la diffusion et le partage d'informations ;

– l'accompagnement dans le temps par une aide aux professionnels de santé dans la mise en œuvre des solutions retenues et la mise en place d'indicateurs pour suivre les améliorations dans la prise en charge de leurs patients.

En se mobilisant aux côtés des professionnels de santé exerçant en centres de santé, maisons et pôles de santé pluridisciplinaires ou en cabinets de groupe, MSD souhaite contribuer à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité du système de soins.

### Le comité scientifique et pédagogique des Interpros de la santé

**Un comité scientifique et pédagogique indépendant accompagnera le déploiement du projet. Il aura pour mission de concevoir et d'apporter sa caution scientifique au contenu du programme. D'éminentes personnalités connues pour leur expertise scientifique et professionnelle en font partie :**

- Béatrice Allard-Coualan, médecin, directrice de l'URPS-Bretagne ;
- Serge Coimbra, podologue, président de la Fédération nationale des podologues ;

- Pierre de Haas et Michel Serin, respectivement président et vice-président de la fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS) ;
- Philippe Gaertner, pharmacien, président du Centre national des professions de santé et de la Fédération des pharmaciens d'officine (FSPF) ;
- Patrick Gasser, médecin, président de l'Union des médecins spécialistes, UMESPE-CSMF ;
- André Grimaldi, médecin, diabétologue (CHU Pitié-Salpêtrière) ;

- Serge Guérin, sociologue ;
- Richard Lopez, médecin généraliste, président de la Fédération nationale des centres de santé (FNCS) ;
- Gérard Raymond, secrétaire général de l'Association française des diabétiques (AFD) ;
- Jean-Bernard Rottier, ophtalmologiste, président sortant du Syndicat national des ophtalmologistes de France (SNOF) ;
- Philippe Tisserand, infirmier, président de la Fédération nationale des infirmiers (FNI).

Coordination : Jean-Michel Chabot, membre du comité de rédaction, et Alain Trébuq, directeur de la publication, Le Concours médical.