

23^e CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer
et enseigner
la médecine
générale

29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de
Lyon



Département universitaire
Santé publique, Prévention
Observation, Territoires



université PARIS-SACLAY

UFR Simone Veil - Santé

CAMPUS DE SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES



Entre santé publique et soins primaires : les organisations méso au cœur de la responsabilité populationnelle

Dr Sylvain Gautier

01 décembre 2023

#CNGE2023

www.congrescnge.fr

23^e CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer
et enseigner
la médecine
générale

29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de
Lyon

Pas de liens d'intérêt

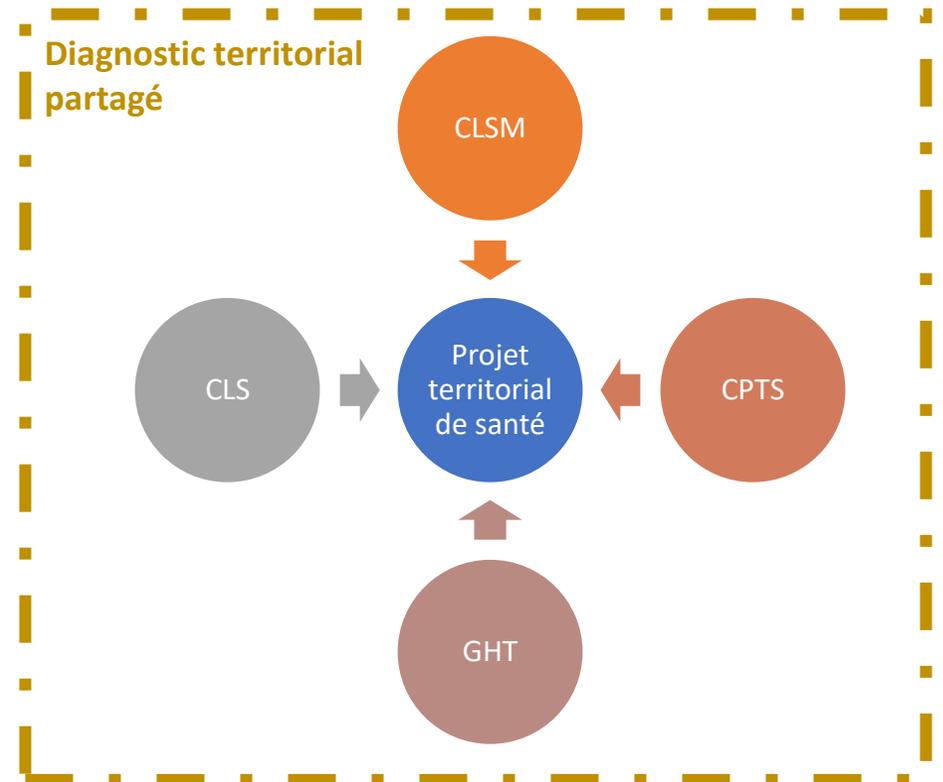
- Médecin de santé publique
- Activité hospitalière, de recherche, d'enseignement
- Équipe « soins primaires, prévention » - Inserm U1018
- Secrétaire général de la Société française de santé publique

La complexe gouvernance territoriale de la santé

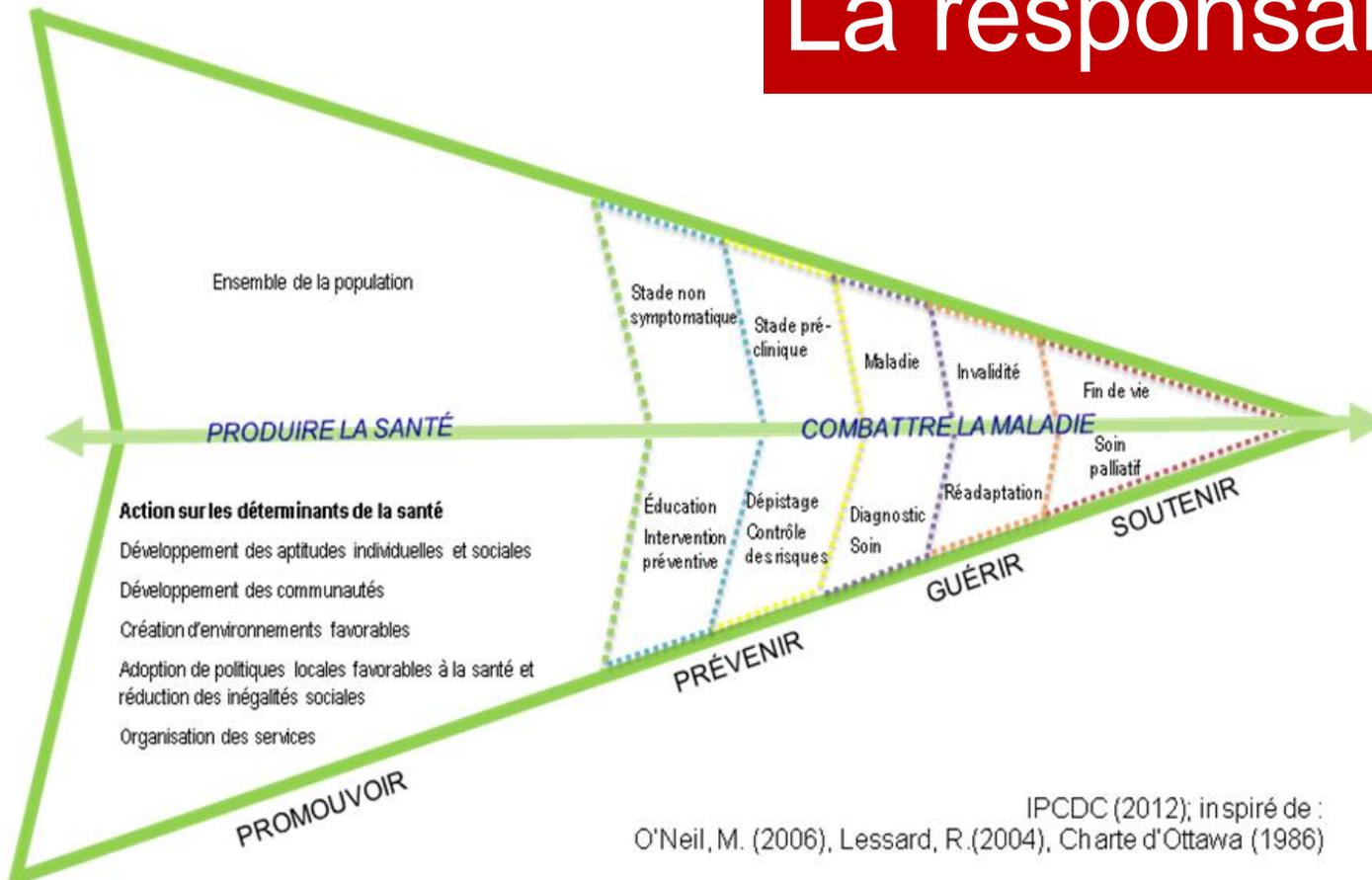
« L'ensemble des acteurs de santé d'un territoire est responsable de l'amélioration de la santé de la population de ce territoire ainsi que de la prise en charge optimale des patients de ce territoire. »

Article L1434-10 du Code de la santé publique – depuis loi OTSS 2019

➔ **Projet territorial de santé**



La responsabilité populationnelle



IPCDC (2012); inspiré de :
O'Neil, M. (2006), Lessard, R. (2004), Charte d'Ottawa (1986)

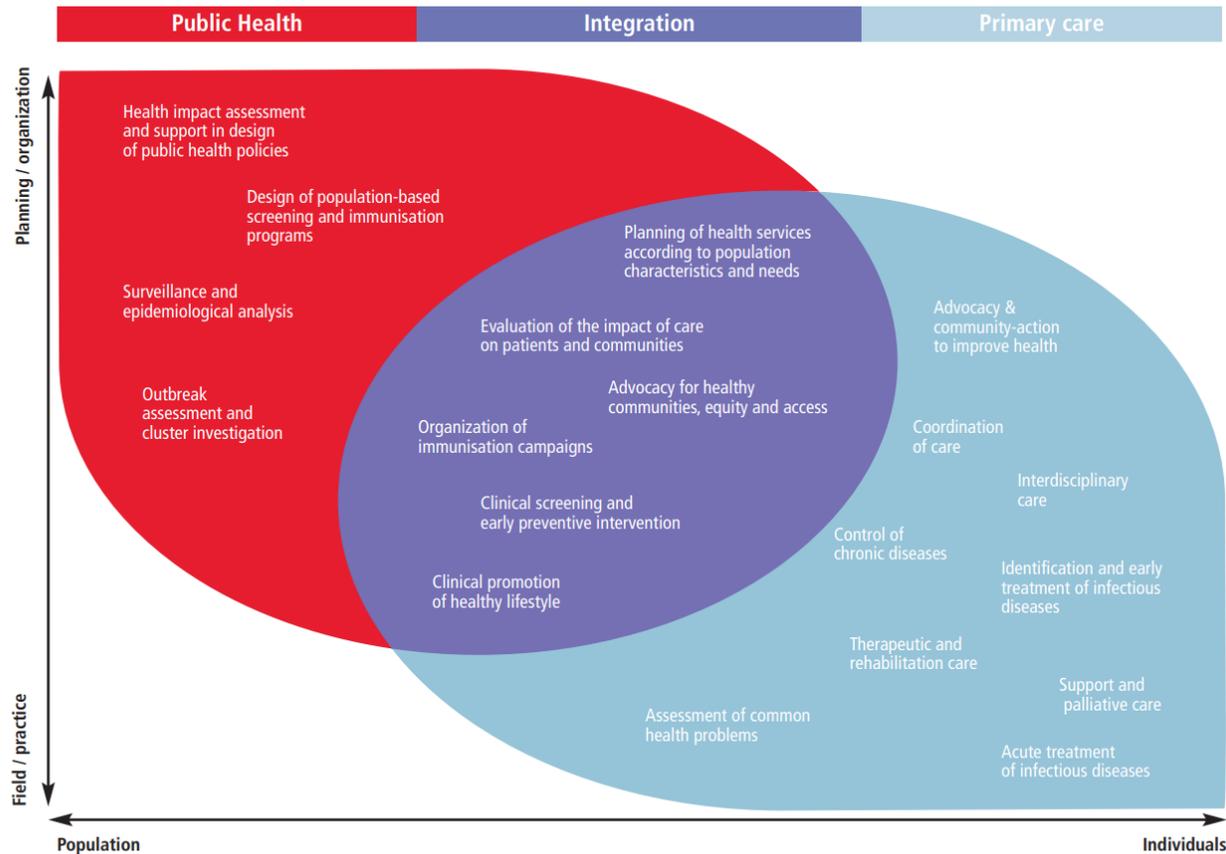
Réforme du système québécois de santé et services sociaux (2003)

- rendre accessible les services de santé
- assurer l'accompagnement des publics
- agir sur les déterminants de la santé

Opérationnalisé dès 2008-2010 dans le cadre réforme ObamaCare aux US
Triple Aim (Berwick) : meilleure expérience patient, meilleure santé, au meilleur coût

Berwick et al. *The triple aim: care, health, and cost.* Health Aff (Millwood). 2008

Figure 1: Interaction between public health and primary care



Source: Levesque et al., 2013.

Fonctions partagées et contributions mutuelles

- surveillance de la santé de la population
- la protection et le contrôle des maladies
- la promotion de la santé
- la prévention des maladies
- la planification et organisation des services

Modèles organisationnels favorisant interaction soins primaires / santé publique :

- Community Health Centers (US)
- Community-Oriented Primary Care (RU)
- Health and Social Services Centers (Québec)
- Accountable Care Organizations (US)

Levesque et al. The Interaction of Public Health and Primary Care: Functional Roles and Organizational Models that Bridge Individual and Population Perspectives. Public Health Rev. 2013

Les communautés professionnelles territoriales de santé

« Afin d'assurer une **meilleure coordination** de leur action et ainsi concourir à la **structuration des parcours de santé** (...) et à la réalisation des **objectifs du projet régional de santé** (...), des professionnels de santé peuvent décider de se constituer en communauté professionnelle territoriale de santé »

« La communauté professionnelle territoriale de santé est composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs **équipes de soins primaires**, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours (...) et **d'acteurs médico-sociaux et sociaux** concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé. »

Article L1434-12 du CSP

Missions socles

Amélioration de
l'accès aux soins

Faciliter l'accès à un médecin
traitant

Améliorer prise en charge des
soins non programmés en ville

+

Organisation de
parcours
pluriprofessionnels
autour du patient

+

Développement des
actions territoriales
de prévention

Missions complémentaires

Développement de
la qualité et de la
pertinence des soins

+

Accompagnement
des professionnels
de santé sur le
territoire.

+

Participation à la
réponse aux crises
sanitaires
(depuis ordonnance
12/05/21)

Une configuration organisationnelle souple

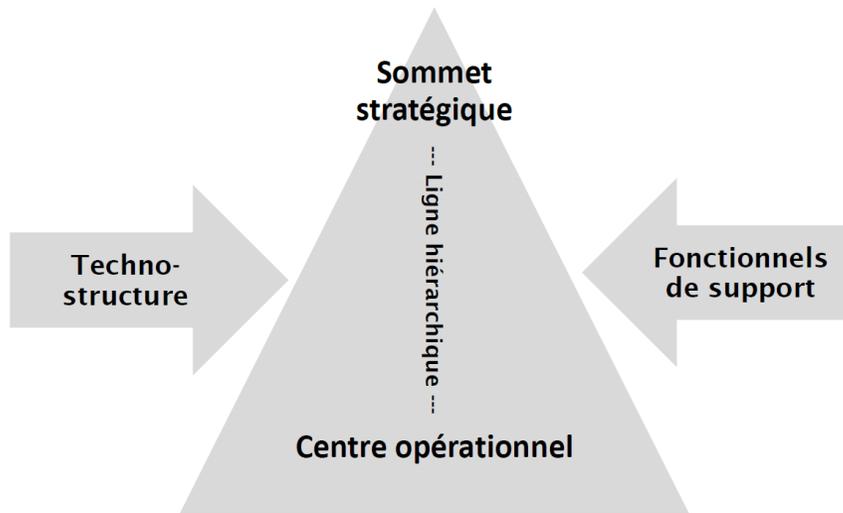


Figure 3 - Composantes d'une organisation selon Mintzberg (95)

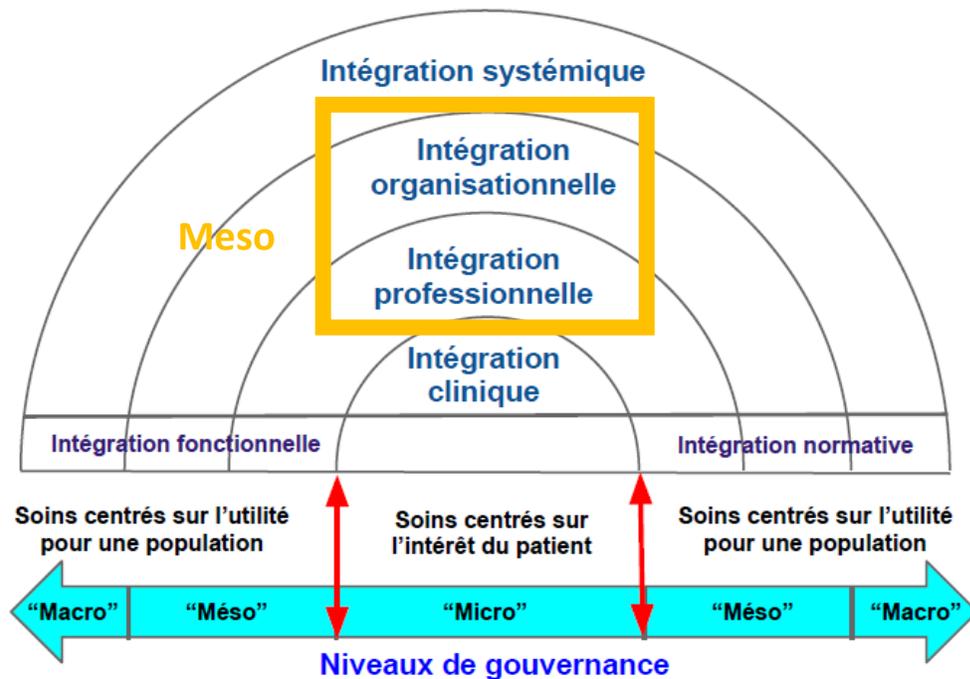
Modèle organisationnel adhocratique :

- composante majoritaire : fonctionnels de support
- coordination par ajustement mutuel
- organisation d'âge jeune
- environnement complexe et dynamique

Intérêt pour des organisations permettant d'articuler soins primaires et santé publique :

- réactivité et adaptabilité
- innovation et créativité
- collaboration interdisciplinaire
- gestion de projet dynamique
- réponse aux crises et urgences sanitaires

Organisation des soins : niveau meso



Adapté de: [“Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care”](#) Valentijn (2016)

Primary Care Clusters (Pays de Galles)

depuis 2014

30-50 000 habitants

Integrated Care Systems (NHS / UK)

depuis 2022 (ex.-CCG)

500 000 habitants

> Primary Care Networks

Primary Health Networks (Australie)

depuis 2018

800 000 habitants

...

Valentijn et al. Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. Int J Integr Care. 2013

Evidence-based organisations ? (1/2)

- Manque de preuves concernant l'impact des organisations meso
 - Besoin d'outils (frameworks) permettant mesurer / comparer les performances de ces organisations (Stanciu et al., 2020)
- Amélioration perçue de la qualité des soins, une augmentation de la satisfaction des patients et une amélioration de l'accès aux soins (Baxter et al., 2018)

Evidence-based organisations ? (2/2)

- La collaboration au sein d'une communauté de soins primaires est associée à une réduction des taux d'hospitalisation chez les patients diabétiques (Manns et al.) et seniors avec pathologie chronique (Sommers et al.)
- Organisations de niveau meso pourraient permettre de s'attaquer aux inégalités de santé (Windle et al.)
- Peu de preuves quant aux effets en prévention

Manns et al. Enrolment in primary care networks: impact on outcomes and processes of care for patients with diabetes. CMAJ 2012; 184: E144–52.

Sommers et al. Physician, nurse, and social worker collaboration in primary care for chronically ill seniors. Arch Intern Med 2000

Windle et al. Evaluating local primary health care actions to address health inequities: analysis of Australia's Primary Health Networks. Int J Equity Health. 2023 Nov

La résilience face à la crise

- Foisonnement des initiatives d'adaptation au sein du secteur des soins primaires
- Pandémie de COVID-19 (2020) : double défi pour les CPTS
 - continuer à consolider ces dispositifs
 - garantir leur fonctionnement
- Plus systémique : sauvegarde voire amplification des dynamiques territoriales amorcées
- Nombreux travaux pour rendre compte des adaptations (qualitatifs et quantitatifs)

Factors that influence the resilience of organizations (Barasa et al., 2018, IJHPM)

- Material resources
- Preparedness and planning
- Information management
- Collateral pathways and redundancy
- Governance process
- Leadership practices
- Organizational culture
- Human capital
- Social networks and collaboration

Gautier S., Ray M., Rousseau A., Seixas C., Baumann S., Gaucher L., et al. [Primary health care facing the COVID-19 outbreak in France: lessons and perspectives], Sante Publique. 2021

Gautier S., « Processus de réponse aux situations sanitaires exceptionnelles dans les organisations territoriales en santé de niveau méso : les CPTS dans la crise COVID », in Innovation, intelligence collective et résilience des structures de santé, coordination A. Lemeur, 2023, Editions ISTE

Conditions de soutien aux dispositifs meso

- Fonder les communautés de santé sur la base de l'intégration clinique
- Développer la formation en santé publique
- Développer des réseaux de partage de pratique et d'apprentissage (capitalisation)
- Incorporer de façon explicite des objectifs populationnels dans les modèles de financement
- Sensibiliser les décideurs/régulateurs et les aider à jouer leur rôle de facilitateurs

Hester J. A Balanced Portfolio Model For Improving Health: Concept And Vermont's Experience. Health Aff (Millwood). 2018

23^e CONGRÈS NATIONAL

Exercer
et enseigner
la médecine
générale

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de
Lyon

sylvain.gautier@uvsq.fr

#CNGE2023

Entre santé publique et soins primaires : les organisations méso au cœur de la responsabilité populationnelle. S Gautier - 2023

www.congrescngc.fr

23^e CONGRÈS NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE



Exercer
et enseigner
la médecine
générale



29 NOV.
1^{ER} DÉC.
2023

40 ANS
du
CNGE

Centre
des congrès
de
Lyon

	<i>Composante majoritaire</i>	<i>Mode principal de coordination</i>	<i>Age et taille de l'organisation</i>	<i>Nature de l'environnement</i>	<i>Technique et technologie</i>
Structure simple	Sommet stratégique	Supervision directe	Jeune et de petite taille	Simple, dynamique	Rudimentaires
Bureaucratie mécaniste	Technostructure	Standardisation des tâches	Ancienne et de grande taille	Simple, stable	Peu élaborées
Bureaucratie professionnelle	Centre opérationnel	Standardisation des compétences	Variables	Complexe, stable	Peu élaborées
Forme divisionnelle	Ligne hiérarchique	Standardisation des résultats	Ancienne et de grande taille	Simple, stable	Variables
Adhocratie	Fonctionnels de support	Ajustement mutuel	Jeune et de taille variable	Complexe, dynamique	Elaborées

#CNGE2023

www.congrescnge.fr