



Café nîle « Ma santé 2022 : quelles déclinaisons de la réforme en région ? »

Mercredi 13 mars 2019 au *Sir Winston*

Jean-Jacques Coiplet, directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS) des Pays de la Loire, nous a fait l'honneur d'intervenir à ce café nîle sur le sujet : « Ma Santé 2022, quelles déclinaisons de la réforme en Région ? » Cette rencontre a permis de mettre en perspective les rôles que pourront assumer les ARS et notamment celle des Pays de la Loire, dans le contexte actuel de transformation de notre système de santé.

Intervention

La stratégie « Ma Santé 2022 », programme de transformation du système de santé annoncé par le gouvernement en septembre 2018 vise à faire émerger un système de santé mieux organisé dans les territoires et pour lesquels des acteurs décisionnaires tels que les ARS ont un rôle à jouer.

Rôle et positionnement des ARS

À deux jours de la clôture officielle du grand débat national qui a eu lieu le 15 mars dernier, Jean-Jacques Coiplet a insisté sur l'intérêt et la diversité des missions des ARS et la nécessité conjointe d'être un acteur de proximité. L'écoute et le partenariat permettront d'accompagner, faciliter, arbitrer, corriger les dysfonctionnements et impulser la dynamique des acteurs territoriaux.

La santé étant systémique et transversale, la prise en compte des différents facteurs, y compris des déterminants de santé, incite à considérer un positionnement synergique de l'ARS telle « une planète qui tourne autour de cette approche systémique du système de la santé, le soleil étant l'utilisateur du parcours soins, de santé et de vie (...), dans un équilibre entre droit et devoir ».

L'ARS des Pays de la Loire, une organisation territoriale adaptée aux besoins

L'ARS des Pays de la Loire, qui a subdivisé ses 5 départements en 28 territoires géographiques, porte l'animation territoriale au cœur de son projet. De cette évolution des pratiques qui tente de rompre avec un fonctionnement du système basé sur les spécialités, naît un « animateur territorial généraliste ». Professionnel à part entière, son rôle principal est la facilitation et la coordination des acteurs de santé dans le modèle des ARS qui est, grâce au siège et à ses directions territoriales de « penser global et agir local ». Ce modèle des ARS, qui est un modèle d'organisation de l'Etat particulièrement intéressant permet ainsi d'avoir une cohérence et une forme d'efficacité entre la coordination, le pilotage régional et l'action territoriale. Ce modèle permet d'agir au plus près des besoins des citoyens, tout en s'inscrivant dans une démarche interministérielle et partenariale.

Aussi la promotion du contrat sous toutes ses formes demeure un point clé dans la mise en place et l'orchestration des acteurs de santé du territoire en réponse à la transformation du système de santé. La contractualisation permet ainsi de responsabiliser les parties prenantes et de contribuer à la structure et la dynamique territoriale.

Le décloisonnement, au cœur de la stratégie « Ma Santé 2022 », a aussi été évoqué par Jean-Jacques Coiplet comme une perspective évolutive dans les organisations et les modes d'exercices des régions, puisque favorable à une synergie des acteurs du territoire. Toutefois, cette volonté progressiste semblant se heurter à certaines réalités de terrain, qui peuvent apparaître encore trop cloisonnées, il convient aux ARS de progresser dans l'accompagnement et l'anticipation des projets.

La réforme anticipée au sein de l'ARS des Pays de la Loire

Plusieurs perspectives ont été anticipées par l'ARS des Pays de la Loire pour être au « rendez-vous des réformes » en matière de système de santé. En effet, la mobilisation du fonds d'intervention régional (FIR), la structuration des communautés professionnelles territoriales de santé (CTPS) via la validation d'un cahier des charges régional, les amorces de crédits en amont des résultats des discussions conventionnelles, les réflexions autour des hôpitaux de proximité et des postes partagés entre la médecine et la ville, la dynamique des GHT, constituent autant de problématiques d'ores et déjà anticipées par l'ARS des Pays de la Loire. L'idée étant de tendre vers une « déconcentration » et des marges de manœuvre supplémentaires pour les ARS, sous l'impulsion du ministère de la santé.

Questions de la salle

Docteur Charles Descours, sénateur honoraire : *Il y a deux organisations entre les groupements hospitaliers de territoire (GHT) d'une part et les CPTS de l'autre. Certains syndicats de médecins libéraux ont peur que cela devienne encore plus hospitalo-centré. Pensez-vous que l'ARS puisse avoir un rôle pour éviter l'hospitalocentrisme dont notre service de santé souffre déjà ?*

Jean-Jacques Coiplet : Dans le projet de loi, on évoque la perspective d'un projet territorial de santé (PTS) qui doit veiller à ce que l'ensemble des projets que portent chacun dans son domaine de compétences en termes d'actions soit cohérent, concordant et bien articulé avec le projet régional de santé. Mais ce n'est pas tout à fait évident. Nous essayons d'être dans cette dynamique d'accompagnement et de régulation. L'ARS est un partenaire qui peut aussi mobiliser les moyens en termes d'autorisation, de financement, et parfois même d'arbitrage entre des projets.

Joël Ménard, Professeur de santé publique à l'Université René-Descartes : *Vous venez de nous apprendre que vous allez avoir à votre disposition 28 zones dans la région des Pays de la Loire et un coordinateur ou un facilitateur. Quelles sont les bases du découpage d'un point de vue géographique ? D'autre part, quelles sont les origines professionnelles des facilitateurs ? Parce qu'ils vont se heurter aux difficultés que vous avez signalées, qui sont le changement des responsabilités d'une profession à une autre.*

Jean-Jacques Coiplet : C'est un peu l'idée de penser global et d'agir local. Au-delà même de la région des Pays de la Loire on a quand même des synergies assez naturelles sur le territoire grand-ouest. Le découpage correspond à peu près à celui des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), parfois du découpage MAIA, parce que nous avons essayé d'être assez proches de ce que font les conseils départementaux. En matière d'accompagnement et de formation, il faudra au moins deux ans,

selon l'appétence, l'envie, la compétence. Cette fonction d'animateur territorial généraliste est un métier à part entière tout à fait complémentaire avec les expertises techniques que possède l'ARS.

Jean Bourhis, Novartis : *Vous avez évoqué les objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie (ORDAM). Comment verriez-vous les choses dans le futur ? Vous avez aussi évoqué le rôle de partenaire de l'ARS avec les acteurs que sont les collectivités, les associations d'usagers, d'autres acteurs de l'État. Pourriez-vous partager votre vision de l'intégration des acteurs économiques notamment dans la mise en œuvre de « Ma santé 2022 » et des projets futurs ?*

Jean-Jacques Coiplet : En Pays de la Loire, les dépenses de santé représentent environ 10,5 milliards d'euros. Si on met bout à bout toutes les dépenses, le FIR en Pays de la Loire représente près de 200 millions d'euros. Le pourcentage est nettement réduit. À titre personnel, je pense que sans forcément induire de dépenses complémentaires, on pourrait vraiment faciliter les liens entre ville et hôpital, favoriser les dépenses croisées. Demain face au médico-social nous serons de plus en plus dans une notion d'inclusion. Par rapport aux acteurs économiques, je les ai toujours considérés comme des acteurs du système de santé. Par exemple, j'ai créé, à l'ARS, un poste de « chef (fe) de projet santé du futur » à qui j'ai demandé aussi de travailler avec des start-up.

Jean-Paul Thonier, cabinet PMP conseil : *Il est clairement écrit aujourd'hui dans le rapport Lecocq et dit régulièrement dans les conférences sur le sujet, que les services de santé au travail doivent et peuvent contribuer de façon positive à la prévention et au dépistage. Pour ce faire, ils ne peuvent être considérés comme des acteurs marginaux de la chaîne. Comment envisagez-vous dans votre région, et peut-être au-delà, l'intégration effective de ce dispositif qui quadrille tout le territoire national et couvre 15 millions de salariés aujourd'hui ? Peut-il contribuer à la progression de la prévention et du dépistage ?*

Jean-Jacques Coiplet : En matière de décloisonnement, nous avons encore du chemin à faire. Faudrait-il engager une réforme qui permettrait demain de considérer que la maladie professionnelle est au cœur du système et doit être élargie aux autres enjeux de la prévention généraliste médicalisée ? Ça me semblerait venir à point nommé parce que le médecin du travail est vraiment un acteur indispensable. Le deuxième versant, c'est de voir comment les métiers de médecin et d'infirmier, notamment dans le cadre de la délégation de tâches, peuvent être amplifiés, valorisés et mieux reconnus.

Thomas Riquier, consultant chez nile : *Vous parlez beaucoup de projet partagé, de changement culturel, de projet régional de santé, on est vraiment dans une énergie positive. Alors comment expliquez-vous aujourd'hui l'attachement des parlementaires à la fin de la liberté d'installation des médecins ?*

Jean-Jacques Coiplet : Je ne suis pas sûr que ce sujet face consensus. C'est un sujet complexe. Ce qui peut éventuellement susciter soit la réaction de citoyens, d'élus, ou d'autres acteurs, c'est le temps nécessaire pour montrer tous les effets bénéfiques de l'exercice coordonné et de la dynamique de territoire.

Marianne Faddoul, étudiante en pharmacie, représentante de la Fage à l'Assurance maladie : *L'ARS va avoir un rôle notamment dans la définition des objectifs d'admission pour les futurs étudiants en formation de santé. Comment envisagez-vous la collaboration avec les universités ? Vous parlez beaucoup de PTS. Quelle intégration serait possible pour ces établissements de formation dans la construction de ces PTS ?*

Jean-Jacques Coiplet : Dans chaque territoire, la façon dont nous allons accompagner, inviter, inciter l'accueil de ces étudiants de santé est essentielle, parfois un peu oubliée, et je pense que les élus ont

aussi un rôle à jouer. Pour ce qui concerne la relation avec l'université et les centres hospitaliers universitaires (CHU), je fais partie de ceux qui se réjouissent du fait que l'ARS va pouvoir jouer un rôle un peu plus accru, non pas dans la formation des étudiants, qui ne relève pas de sa compétence, mais dans la capacité à pouvoir être un peu plus représentante du territoire. Et de veiller à avoir des exercices plus répartis sur le territoire, plus mixtes. La question de l'accompagnement des étudiants en santé est un facteur de l'attractivité dans les territoires.

Albin Dumas, président de l'Association de pharmacie rurale : *L'ambition portée par la stratégie « Ma Santé 2022 » pourra-t-elle trouver un financement pérenne ?*

Jean-Jacques Coiplet : Je pense que le financement sera mixte, issu des contributions des professionnels de santé eux-mêmes, de l'ARS en aide au démarrage, de l'Assurance maladie pour le droit commun, voire des collectivités locales. Il me semble que c'est via une synergie de cofinancement ou de tour de table sur une thématique donnée que l'on pourra trouver les réponses.

Olivier Mariotte, président de nile : *Est-ce que l'on peut rêver à des conférences de financeurs locaux qui regroupent bien entendu des structures comme la région ?*

Jean-Jacques Coiplet : On peut l'espérer ou le souhaiter, cela existe déjà dans certaines situations, mais peut-être pas de façon si élargie.

Guillaume Molinier, directeur général de la Ligue française contre la sclérose en plaque : *Quels contrats passez-vous avec les gens qui vont être soignés sur le territoire ? Et comment allez-vous les associer aux choix que vous allez faire ? Comment allez-vous leur rendre des comptes ?*

Jean-Jacques Coiplet : De nombreuses actions comme l'éducation thérapeutique, le patient expert, le pair aidant et d'autres modalités, permettent de développer de plus en plus « l'empowerment ». On est sur la bonne voie. On pourrait aller au-delà sur des modalités qui permettent vraiment de faire en sorte que chaque citoyen puisse vraiment être mensuellement entendu, et soit acteur, co-contractualisant ou co-agissant. Alors doit-on passer aujourd'hui par le tirage au sort ? Il faut trouver des modes de représentation plus directs.

Alexandra Fourcade, médecin de santé publique : *Quel rôle des citoyens ? Quelle pédagogie de la réforme ? Sur quelles données concrètement allez-vous évaluer l'efficacité de votre réforme ? Quels objectifs vous fixez-vous pour les cinq ans à venir ?*

Jean-Jacques Coiplet : On a très certainement à faire œuvre de pédagogie, et surtout à partager l'information. Il faudrait pouvoir rendre compte des résultats de façon presque individuelle. On a un chantier considérable, qui va là aussi demander du temps, mais qui est tout à fait essentiel. Peut-être pourrions-nous aussi, sans avoir le modèle parfait de l'évaluation des résultats, nous mettre d'accord sur quelques indicateurs sur chaque territoire ? On commence déjà à le faire pour les contrats locaux de santé.

Prochain café nile

Le prochain café nile aura lieu le mercredi 20 mars avec Frédéric Valletoux, président de la FHF, Lamine Gharbi, président de la FHP, Marie-Sophie Desaulle, membre du conseil d'administration de la FEHAP, sur le sujet : « Grand débat sur la santé : quelles sont les priorités des fédérations hospitalières ? ».