



édito

Quinze ans déjà

Il y a une quinzaine d'années, trois mousquetaires : Marie-José Auge-Caumon, Christian Saout, Pierre-André Gandon rejoints très vite par deux autres : Gérard Raymond et moi-même, prenaient l'initiative de fonder une structure qui s'appuyait sur l'annuaire des associations de patients qu'avait créé Bernard Tricot aujourd'hui disparu. Coopération-Santé était né.

Depuis, beaucoup nous ont rejoints, beaucoup a été fait et nous nous en réjouissons. Mais l'âme est restée «accueillir tous les acteurs de la santé : professionnels, industriels, représentants des patients afin de réfléchir de façon collective et apaisée à la manière de rassembler plutôt que d'opposer et ce dans une ambiance conviviale».

Beaucoup reste à faire et c'est très bien ainsi.

Je voudrais, à l'heure où je passe la main pour devenir «d'honneur» vous remercier tous, et particulièrement les membres du CA, du bureau, du comité éditorial pour tout ce que vous m'avez apporté et surtout à la réflexion collective et à la vie de notre association.

Je ne doute pas que vous continuerais à le faire avec Vincent notre nouveau et talentueux Président à qui je souhaite «bon vent et bonne mer»



Alain Coulomb

Objectif 2027 !

Vincent olivier, Président de Coopération Santé

Coopération Santé est un cercle de réflexion unique par sa composition et ses engagements. Je vous propose un objectif ambitieux : peser dans l'élection présidentielle de 2027.

La France va-t-elle être championne du monde ? Réponse dans quelques semaines... Croisons les doigts et soyons optimistes, tant les joueurs font preuve de solidarité et d'esprit collectif - un état d'esprit dont peut aussi se targuer Coopération Santé.

Si je file ainsi la métaphore sportive, ce n'est pas seulement parce que notre Président d'honneur et votre serviteur sont des passionnés de l'Ovalie ! Il existe en effet des similitudes entre le Quinze de France et notre association. Démonstration.

Le Quinze de France, c'est une équipe soudée avec un pack d'avant solidaires, une charnière (demi de mêlée, demi d'ouverture) et des trois-quarts qui permettent d'emballer le match. À Coopération Santé aussi, on trouve trois éléments fondamentaux : des industries de santé (médicaments, dispositifs médicaux...), des transmetteurs (Alain Coulomb et moi-même), mais aussi, mais surtout, l'ensemble des parties prenantes de notre écosystème : des professionnels de santé divers (médecins et non médecins), des associations de patients et de nombreuses «pointures» dans leurs domaines. Autant de personnes qui toutes, par leur énergie et leur implication, nourrissent ces enjeux fondamentaux que sont l'intérêt général et la santé publique.

En cela, Coopération Santé porte bien son nom : oui, nous sommes un collectif fort et cohérent. Oui nous œuvrons pour le bien commun. Oui nous partageons une même vision - volontairement optimiste mais exigeante - de ce que devrait être le meilleur système possible.

Oui, enfin, nous portons haut notre singularité. Ni groupe de pression ni organisation corsetée par l'entre soi, notre diversité de points de vue constitue, j'en suis convaincu, un formidable atout pour proposer et mettre en œuvre des solutions innovantes.

Alain Coulomb m'a fait l'amitié de vous proposer d'être votre nouveau Président. J'ai accepté parce que j'épouse en tous points l'identité de ce collectif qui est le nôtre. Et si je souhaite m'inscrire dans un temps long, c'est parce que les questions de santé exigent de sortir du court-termisme, du « y'a qu'à faut qu'on » et des propositions simplistes pour ne pas dire populistes que l'on voit fleurir aujourd'hui dans certains partis politiques.

Les défis auxquels nous allons collectivement faire face sont aussi décisifs qu'exaltants. En 2027, un nouveau Président de la République sera élu par les Français. Il nous reste environ de trois ans pour gagner en notoriété et, ainsi, faire entendre notre voix et peser dans le débat démocratique. Trois ans, c'est court. Mais c'est suffisant pour faire de Coopération Santé un acteur essentiel de ce débat qui nous concerne tous.



Vincent Olivier

Déserts médicaux, chronique d'une redéfinition nécessaire

Dr. Bertrand Galichon, Attaché à la PASS Verlainne, hôpital Saint-Louis et Médecin au Samu Social de Paris

Une fois encore cette année, il m'a été demandé d'assurer une présence médicale dans un hôpital dit de « proximité » dans une « diagonale du vide » dont la France a le secret. Une grosse quarantaine de lits confiés aujourd'hui à une seule infirmière de jour comme de nuit et à un médecin...

Nous sommes tous responsables

Bien des esprits savants, doctes et numérisés ont exploré les attendus de ces situations et formulé les réponses ad hoc. Nous ne pouvons plus nous contenter d'une gestion « Excel » lissée, politiquement tolérable. Nous n'avons plus le luxe de cette politique du « bout du nez » ! Ce serait la double peine pour ces territoires délaissés ruraux comme urbains. La santé n'est pas la seule victime. Tous les métiers de l'humain sont concernés. Ainsi, soyons bien convaincus que nous sommes tous coupables de ces iniquités. C'est bien à ce niveau que se joue notre « crise » de société. Et de grâce laissez de côté la Covid ! Cette épidémie n'a été que la loupe virale décrite par le philosophe Jean-Luc Nancy.

Le centralisme jacobin n'est pas non plus le seul responsable de cette inégalité. Les raisons profondes, « avant-premières » des fractures de notre « bien commun » sont sous nos yeux depuis des décennies. Nous avons préféré nous laisser bercer par les illusions de progrès portées par des chimères technoscientifiques « Excelisées ». J'ai donc voulu durant ce séjour rural tenter une réflexion moins savante, la plus incarnée possible au ras des draps et des blouses. Quelles sont les aspirations des patients comme des soignants ? Une seule réponse, préserver notre humanité, « notre communauté de bien ». Mais jusqu'où numériser notre humanité ?

Tous ces professionnels doivent pouvoir s'organiser librement pour le bassin de population dont ils ont la charge.

Une réalité mouvante

Les déserts médicaux ne répondent plus à une réalité sociale univoque conjuguant baisse démographique, pauvreté, isolement géographique et population vieillissante. La grande diagonale du vide de France n'est plus la seule concernée. Ainsi pour des raisons opposées, la désertification médicale touche des arrondissements parisiens les plus riches comme les plus populaires. De plus le désert médical ne se définit plus uniquement dans sa dimension géographique*. La permanence des soins étant de moins en moins bien assurée, il devient aussi une réalité temporelle. La porte des urgences n'est-elle pas trop souvent la seule allumée la nuit ?

Entre « cure » et « care »

Nous devons bien admettre que le soin est la conjonction, le fruit de deux postures fondamentalement différentes : le « cure » d'une part, technique, reproductible, opposable, normalisé, spécialisé, financièrement valorisé et d'autre part le « care » fait d'altérité avec toutes ses richesses et ses ambivalences, non quantifiable, difficilement traçable, intrinsèquement qualitatif. Si les métropoles peuvent encore prétendre à des soins techniques pointus, les régions désertées ne peuvent plus avoir la même prétention. Elles doivent avant tout assurer le « care », le prendre-soin. Le soin doit être obligatoirement pensé dans la fragilité de ce tissu humain. Dans ces déserts, n'est-il pas plus important pour les patients d'avoir la conviction d'appartenir et de participer à un « bien commun ». Et c'est bien ce care qui

soigne ce sentiment. Malheureusement, la nomenclature des actes médicaux ne valorise pas ce temps consacré, cette disponibilité, à l'inverse du « cure » qui répond plus facilement à une gestion comptable, étalon d'or de la qualité de notre système de soins. Comme il a été pensé une agriculture de montagne, il doit être possible de penser une organisation des soins en zone démedicalisée.

Le « cure » technique, évalué, normalisé a vocation d'être reproductible dans un souci d'équité pour tous. A l'inverse, le « care » ne peut pas être reproductible car ajusté à chaque situation humaine. Il est le résultat des différents acteurs du soin malade, famille, soignants et gestionnaires, financeurs. Toute la souplesse de cet ajustement entre acteurs inscrit dans un territoire donné fonde la qualité de tout le soin (cure et care) apporté

Toute la souplesse de cet ajustement entre acteurs inscrit dans un territoire donné fonde la qualité de tout le soin (cure et care) apporté au patient.

au patient.

Tous les professionnels sont concernés

Nous ne devons pas considérer comme unique marqueur de couverture sanitaire le nombre d'habitants par médecin pour définir un désert médical. Voilà un tableau Excel beaucoup trop simpliste ! Nous laisserons de côté les controverses générées par le choix de la taille du territoire considéré. Il nous faut prendre en compte l'évolution de l'offre de soins proposée par tous les professionnels de santé. Si le médecin est le prescripteur avec une barque bien chargée, il n'est aujourd'hui qu'un des maillons de la chaîne du soin. Bien des composantes de sa mission peuvent être partagées, confiées à d'autres acteurs de santé. Tous ces professionnels doivent pouvoir s'organiser librement pour le bassin de population dont ils ont la charge.

Pourquoi nous interdisons-nous de regarder un passé jugé comme révolu, poussiéreux ? Pourquoi ne voulons-nous pas redonner ses galons à l'officier de santé ? Que sont devenus Boverie et Clémenceau ? Quelle honte nous habite ? La dynamique des « infirmiers de pratiques avancées » (IPA) par des revendications corporatistes est aujourd'hui fauchée. Pourrions-nous un jour confier plus avant des responsabilités à ces infirmiers, leur permettre de répondre à leur vocation d'écoute, d'investir le « care » ? Pourquoi ne pas considérer aussi que l'officine reste une porte d'entrée première dans le système de soins ?

Liberté source de responsabilité

Tous les soignants doivent pouvoir continuer de considérer leur responsabilité comme l'expression de leur libre vocation et non comme des réponses à des contraintes, bien des fois contradictoires. Ils doivent pouvoir répondre d'une éthique de la transgression. Mais y sont-ils formés ? Nous récoltons aujourd'hui les fruits des politiques successives qui nous ont amenés à considérer le soin comme un bien de consommation ordinaire normalisé, évalué par « la ligne du bas ».

Dr. Bertrand Galichon

* « L'atlas de la démographie médicale en France » publié par le Conseil National de l'Ordre des Médecins en janvier 2023.

interview

Questions / réponses à...

Neil BERNARD, Directeur des Affaires Publiques, de l'Accès au Marché et de la Communication de CHIESI France



La loi PACTE du 22 mai 2019 a pour objectif de concilier recherche de performance économique et contribution à l'intérêt général. Elle a introduit la qualité de « société à mission », ce qui permet à l'entreprise d'inscrire dans ses statuts une « raison d'être », consistant en la réalisation d'objectifs profitant à l'intérêt commun, et ayant un impact positif sur l'écosystème économique, sociétal et environnemental. Plus de 1 000 entreprises françaises, de toutes tailles, représentant plus de 600 000 emplois ont adhéré à cette démarche.

Il nous a semblé intéressant de demander à l'une de ces entreprises, CHIESI en la personne de son Directeur des Affaires Publiques, de l'Accès au Marché et de la Communication, Neil BERNARD, par ailleurs membre de Coopération Santé, de nous parler de son expérience.

Pourquoi CHIESI a décidé d'être une « société à mission » ?

En tant qu'acteur de la santé, CHIESI œuvre quotidiennement au service des patients et des professionnels de santé. CHIESI est un groupe familial biopharmaceutique italien proposant des solutions thérapeutiques innovantes aux patients dans ses quatre domaines d'expertise : AIR (produits et solutions pour les maladies respiratoires du nouveau-né à l'adulte), RARE (traitements pour les maladies rares et ultra-rares), CARE (produits et services en transplantation rénale et hépatique) et prévention (micronutrition). Regroupant près de 6 500 collaborateurs dans le monde - dont plus de 520 en France, CHIESI est présent sur l'ensemble de la chaîne de valeur ajoutée -

Concrètement, comment cela se traduit ?

D'abord par des objectifs statutaires :

- **Innov**er avec nos parties prenantes pour apporter des solutions en santé, prenant en compte les besoins des patients, des aidants et des professionnels de santé
- **Agir ensemble** pour le développement et le bien-être de tous les collaborateurs, ainsi que pour la diversité et l'inclusion
- Contribuer à la **protection de l'environnement** et de la société à travers nos actions responsables dans l'ensemble de nos activités.

Puis par une organisation mise en place :

- Un comité de mission de 11 membres (en majorité acteurs extérieurs) en charge d'évaluer la pertinence de la feuille de route

La qualité de société à mission a été introduite par la loi PACTE de 2019. Définie dans le Code de commerce par les articles L210-10 et suivants, une société à mission doit remplir 4 critères :

1
Se doter d'une raison d'être et l'inscrire dans ses statuts

2
Définir dans ses statuts plusieurs objectifs sociaux et environnementaux en cohérence avec la raison d'être

3
Monter un comité de mission en charge de superviser les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs

4
Faire appel à un organisme tiers indépendant chargé de vérifier la bonne exécution de la mission.

R&D, production, distribution et mise à disposition auprès des professionnels de santé et des patients - avec un chiffre d'affaires atteignant près de 175 M€ en 2022. Depuis avril 2021, CHIESI France est le premier laboratoire pharmaceutique Société à Mission.

Dès 2015, CHIESI a structuré une démarche RSE, sous l'impulsion de Maria-Paola Chiesi, petite-fille du fondateur et fortement mobilisée sur les enjeux de durabilité. En 2017, CHIESI adopte le concept de Valeur Partagée, avec intégration des principes du développement durable dans toutes les activités de l'entreprise. En 2019, CHIESI est certifié B Corp (Benefit Corporation délivrée par l'organisme indépendant B-Lab) et s'engage dans l'amélioration de la qualité de vie des patients, de manière responsable et durable envers la Société et l'environnement. Cette certification a été renouvelée en 2022. Au travers de cette certification, l'objectif est double : créer de la valeur partagée et agir en faveur de l'intérêt général, d'où la complémentarité des approches B Corp et société à mission, ce qui a permis à CHIESI d'être dans les premières sociétés à « mission ». Notre raison d'être est « **Prendre soin des patients et de la planète, aujourd'hui pour demain** ».

de la mission, des indicateurs (en les modifiant par exemple pour devenir des indicateurs d'impact) et des objectifs de progrès définis par CHIESI.

- Un organisme tiers indépendant (Dauge Fideliante) chargé de vérifier la bonne exécution de la mission (lien entre les objectifs statutaires et la stratégie d'entreprise ; cohérence des objectifs opérationnels, des cibles et du plan d'action...).
- Un comité sustainability, constitué de collaborateurs de Chiesi France, en charge du suivi opérationnel et de la bonne exécution de la feuille de route.

Des objectifs opérationnels, par exemple :

- Définition, structuration et mise en œuvre d'une stratégie « **Patient Advocacy** » au niveau France mettant l'accent sur l'amélioration du parcours global de soins et l'identification des besoins des patients et des professionnels de santé ;
- **Amélioration des parcours de soins**, notamment le repérage et le dépistage de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et de l'asthme (lancement du projet Itinér'Air) ;
- Notre engagement à devenir **zéro émission nette** : d'ici 2035, à titre d'exemple, nous investissons plus de 410 millions d'euros

Questions / réponses à... suite

- dans la mise à disposition d'un nouvel aérosol-doseur médicamenteux permettant de réduire l'empreinte carbone de 90 % ;
- Favoriser la santé, la sécurité et le bien-être au travail : Lancement d'une enquête bien-être afin de recueillir les attentes des collaborateurs, et leurs nouveaux besoins ;
 - Développer le mécénat de compétences ;
 - Généraliser la formation des collaborateurs à la RSE : Formation de 60 collaborateurs aux enjeux de durabilité en 2022 ;
 - Accroître la diversité et l'inclusion : Environ 200 jeunes touchés dans le cadre des opérations en faveur de leur insertion professionnelle ;
 - Favoriser l'engagement et la mobilisation des collaborateurs sur les enjeux de société : 60 collaborateurs engagés dans des actions solidaires ;
 - Réduire la pression sur les ressources naturelles et favoriser le réemploi et le recyclage. Nous privilégions les circuits courts et le choix de fournisseurs européens.

C'est une démarche très exigeante. Quelles retombées en attendez-vous ?

Nous souhaitons être reconnus comme une vraie entreprise citoyenne autant préoccupée par sa raison d'être économique que par son impact social et environnemental !

Cette démarche s'inscrit dans notre ADN ; bien sûr, nous sommes conscients qu'il y aura toujours des améliorations à apporter par exemple sur la biodiversité, voire à appréhender des nouveaux sujets.

L'emploi des jeunes est un enjeu majeur pour la société. Or l'une des premières questions posées est celle de la RSE au sein de l'entreprise. Il est intéressant pour CHIESI d'être aux premières places sur cet enjeu.

Nous souhaitons que ce type de démarche, qui correspond à l'évolution de notre monde soit partagée et reconnue par l'ensemble des acteurs. La politique d'achat de chacune des organisations doit prendre en compte ces critères RSE. Par exemple, la SNCF vient de mettre en place dans sa politique d'achat un indicateur intégrant ce type d'externalités. Il serait souhaitable que ce soit aussi le cas dans les marchés hospitaliers, où homogénéité des procédures, méthodologie et transparence devraient être la règle.

Propos recueillis par Gérard Mathieu et Anne de Boismenu

regards

UNE SOMME ?



La livraison d'été de la revue Esprit évoque «La santé d'après...». Les auteurs y déplorent que malgré l'évènement mondial qu'a constitué l'épidémie de Covid 19, la santé ne soit toujours pas un objet politique solidement identifié dans l'espace français. Tous ceux qui «fabriquent» de la santé et tous nos concitoyens qui en ont tant besoin ne peuvent que le déplorer. A qui la faute alors ? A l'histoire sans doute qui enchevêtre les raisons : la santé publique ravie aux collectivités locales depuis 1945 ; un financement distinct du

budget de l'Etat et confié aux partenaires sociaux avant qu'en 2004 ce même Etat ne reprenne la main ; une balkanisation entre opérateurs juxtaposés, insuffisamment coordonnés et qui peinent à «faire système». Tout cela est vrai. Il n'en reste pas moins, comme le constatent les signataires des nombreux articles, que ni crises ponctuelles ni crise du Covid 19 n'a permis de changer la donne. Reste la grande lassitude de nos concitoyens devant la désorganisation du service public de santé, toujours dans le «top five» de leurs préoccupations mesurées régulièrement par les sondeurs.

Les auteurs, tous des «pointures», aux affaires et/ou observateurs engagés, prônent leurs solutions pour l'attractivité de l'hôpital public, la prise en compte de l'environnement et de l'écologie en santé, la révolution numérique qui s'annonce, la question territoriale, la clarification politique de l'enjeu sanitaire.

Christian Saout

¹ N° 498, Juin 2023, 157 p.



Abonnez-vous sur LinkedIn !

Si vous lisez cette Newsletter, c'est que vous faites partie de Coopération Santé.

Et si vous en faites partie, c'est que vous êtes forcément intéressé(e) par ses activités, et que vous souhaitez contribuer à sa notoriété !

Alors, qu'attendez-vous ?

Oui, qu'attendez-vous pour vous abonner à sa page LinkedIn ?

Nous sommes à peine 800 à l'avoir fait à ce jour. Nous nous sommes fixé un objectif réalisable : multiplier par trois ce nombre, et parvenir ainsi à avoir 2 000 abonnés d'ici la fin de l'année. Nous comptons sur vous. Pour vous inscrire, pour aller régulièrement consulter la page, l'enrichir avec vos commentaires et, mieux encore, relayer nos activités à coup de repartages.

A l'heure où les réseaux sociaux ne montrent pas leur meilleur visage, à l'heure où X (ex Twitter) décide de s'affranchir des règles européennes et, grâce au soutien bienveillant de son propriétaire Elon Musk, de relayer complaisamment nombre de fake news, il est au moins un espace d'échanges qui reste «propre» et digne : LinkedIn. **Profitons-en !**