



édito

Vent mauvais

Il souffle aujourd'hui un vent mauvais sur la santé publique en France.

Je parle là des conséquences des dernières élections - même si Coopération Santé est et restera un cercle de réflexion sans engagement ni activisme politique. Regroupant tous les acteurs concernés, sa raison d'être réside dans les deux mots qui constituent son nom : pour la coopération de tous au service de la santé de tous.

Pour autant, notre association est concernée par la dissolution de l'Assemblée nationale. Quel que soit le verdict des urnes, quels que soient les alliances ou les accords d'appareil à venir, notre pays va élire de nouveaux députés et le Président de la République désigner un Premier ministre qui formera un nouveau gouvernement. Autant de nouveaux visages, pas forcément expérimentés.

Je déplorais dans le premier numéro de la Newsletter 2024 la valse des ministres de la Santé depuis juillet 2022. Bientôt, Catherine Vautrin quittera elle aussi ses fonctions cinq mois après sa nomination. Six ministres en deux ans. On n'avait pas connu un tel chambardement depuis... René Coti et la fin des années Cinquante.

On me rétorquera que les fonctionnaires, eux, demeurent fidèles au poste pour assurer la continuité de l'État. C'est vrai et c'est heureux. Mais qui peut se réjouir d'entendre, comme

moi récemment, le responsable d'une importante Direction de services clamer « Les ministres et leurs conseillers passent aujourd'hui si vite qu'ils ne décident rien » ? Que vaut le politique quand il n'a plus les moyens de peser sur son administration ?

Il en va de même pour l'Assemblée nationale. Du fait de la dissolution, tout est figé. La loi sur la fin de vie, censée être un marqueur important de ce quinquennat ? Elle ne reviendra sans doute pas au Parlement. La loi sur le grand âge, promesse renouvelée et repoussée depuis six ans ? Elle passera sans doute aux oubliettes.

Quant au PLFSS, traditionnellement voté à la rentrée, il exige un haut niveau de compétence des députés. Or, certains parmi les plus chevronnés vont abandonner leur siège. Il suppose aussi des échanges réguliers et de fond avec le gouvernement. Or, ce dernier n'aura pas eu le temps suffisant pour se plonger dans un dossier aussi complexe.

Dans ces conditions, comment ces deux prérequis pourraient-ils être remplis de façon efficace et satisfaisante ? Il en va pourtant de l'avenir de notre système de santé, de son efficience, de sa pertinence, de son financement.

Non, décidément, cette dissolution n'est pas une bonne nouvelle pour la santé publique.



Pierre-Olivier Variot réélu à la tête de l'USPO

Le 22 mai dernier, l'Assemblée générale de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO) a réélu à sa tête, pour un nouveau mandat de 3 ans, Pierre-Olivier Variot, pharmacien d'officine à Plombières-les-Dijon, dans la Côte d'Or. Il sera accompagné dans sa mission par un nouveau Bureau, composé de confrères implantés dans les différentes régions.

Ce nouveau mandat s'ouvre dans un contexte particulièrement tendu pour la profession, avec un appel à la grève lancé depuis des semaines par l'USPO, et rejoint dans ce mouvement par les autres syndicats, les groupements et les étudiants en pharmacie.

Dix ans après la grande grève de 2014, qui avait déjà mobilisé plusieurs milliers de pharmaciens dans la rue, cette journée du 30 mai a été marquée par la fermeture de la quasi-totalité des officines du territoire, et également par des manifestations dans les grandes villes, dont celle de Paris, de la Faculté de Pharmacie au Ministère de l'Economie.

Les pharmaciens ont fait entendre leurs nombreuses revendications :

- refus de la dérégulation de la vente en ligne des médicaments,
- lassitude face aux pénuries de médicaments,
- défense du maillage officinal pour préserver un accès aux soins de proximité pour tous,
- juste rémunération pour les activités exercées au service de leurs patients.

Au-delà de ces revendications, Pierre-Olivier Variot entend poursuivre avec son équipe de nombreux chantiers, parmi lesquels :

- Renforcer le dépistage en officine en permettant aux pharmaciens de réaliser l'ensemble des Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD)
- Accentuer le rôle de la pharmacie dans la prévention, et en premier lieu dans le cadre du sevrage tabagique.
- Poursuivre l'engagement de l'USPO pour la coordination des soins et la coopération interprofessionnelle, notamment par le biais des CPTS
- Simplifier les règles de prescription et de dispensation.
- Réfléchir sur l'organisation des gardes et leur valorisation.
- Préparer l'officine à l'arrivée de nouvelles thérapeutiques, de nouvelles fonctions tant sur l'organisation que sur leur rémunération.

Marie-Josée Augé Caumon, USPO



Vincent Olivier



Questions / réponses à...

GEOFFROY SAINTE-CLAIRE DEVILLE,
Directeur du Développement de Focus Patient

Les acteurs de santé s'accordent pour placer le patient au cœur de la prise en charge et tenir compte de la personne dans sa globalité. Pour cela, ils disposent, en particulier, de données obtenues lors de tests ou d'examen, ou relatives aux traitements (prescription des médecins, information des produits de santé...). Mais la globalité de la personne ? Une approche très originale est développée par l'un des adhérents de Coopération Santé, Focus Patient, dont nous avons rencontré le Directeur du développement.

Quelle est la démarche de Focus Patient ?

Focus Patient, société fondée en 2017, est spécialisée dans la compréhension du comportement et de l'expérience patient.

Les études réalisées permettent de mieux comprendre :

- les **retours d'expérience** des patients sur leur prise en charge,
- leurs **relations** avec les professionnels de santé,
- le **parcours de soins** tel qu'ils le vivent
- l'**impact** de la maladie dans leur vie quotidienne (fardeau de la maladie),
- les **questions** et les **besoins** qu'ils expriment.

Ces analyses sont issues de l'Observatoire Social du Patient®, base de données unique en France propriété de Focus Patient alimentée par la collecte régulière de l'ensemble des témoignages partagés librement et spontanément sur les forums publics de l'internet francophone.

Pourriez-vous nous donner un exemple ?

Nous avons étudié récemment les préoccupations des patients atteints de sclérose latérale amyotrophique.

- 23 471 témoignages de 1 978 auteurs ont été analysés.

67% de ces témoignages ont été postés entre l'apparition des 1^{er} symptômes et la pose du diagnostic.

Le principal enseignement de cette étude est l'évolution des préoccupations chez les personnes vivant avec la SLA avant et après l'annonce du diagnostic. Avant l'annonce du diagnostic, les patients s'interrogent sur la signification des premiers signes et symptômes non spécifiques de la SLA qui pourraient laisser penser à une maladie chronique (SEP). Une fois le diagnostic établi, c'est la relation avec les professionnels de santé qui devient prépondérante dans les témoignages, et particulièrement celle avec le neurologue en qui les patients témoignent de leur confiance. La relation avec l'équipe médicale est impactée par



Il ne s'agit pas de questionner les patients mais de les écouter, échanger entre eux.

A ce jour, ce sont plus de **36 millions de témoignages** issus d'environ 1,5 millions d'auteurs qui sont présents dans la base avec un historique de 10 ans. Il ne s'agit pas de questionner les patients mais de les écouter échanger entre eux.

Un **traitement automatisé du contenu** de ces messages (Natural Language Processing) basé sur des algorithmes et règles lexicales, permet d'identifier les thématiques contenues dans chacun d'eux. La nécessité de développer des connaissances nouvelles pour parvenir à ce résultat a été reconnue par le ministère de la Recherche dans le cadre du dispositif Crédit Impôt Recherche.

Les résultats de ces études sont partagés auprès des professionnels de santé lors de **congrès médicaux** (présentations orales, posters), des **institutionnels** (contribution des associations de patients auprès de la HAS...) ou sous forme de **publications** dans des revues à comité de lecture, et également auprès des associations de patients sous forme d'infographie.

la gravité de la maladie avec l'expression de sentiments négatifs (peur, angoisse, inquiétude, doute, panique, stress). La douleur morale est forte et nécessite des méthodes de prise en charge de ces sentiments négatifs. Cette analyse objective caractérise les préoccupations des malades ouvrant des pistes d'actions, notamment sur l'annonce du diagnostic, pour la communauté médicale, associative et les pouvoirs publics, notamment dans le cadre du Plan National Maladies Rares 4.

Les résultats de cette étude ont été présentés par la présidente du Collectif Solidarité Charcot, Madame Valérie de Broglie, lors du dernier congrès des JNLF (Journées de Neurologie de Langue Française) qui s'est tenu à Paris en avril dernier.

Quelle perspective pour Focus Patient ?

Prochaine étape pour Focus Patient : renforcer sa présence à l'international pour continuer à réaliser des études multi pays et servir les acteurs locaux. Un partenariat avec un acteur leader du conseil dans le secteur de la santé permettrait d'accélérer cette stratégie.

Propos recueillis par Gérard Mathieu et Anne de Boismenu

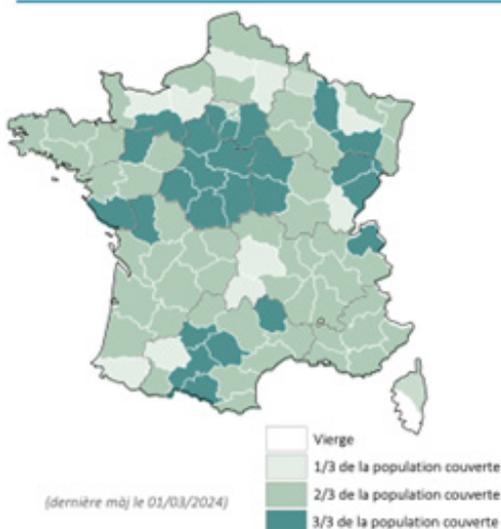
CPTS : L'ambitieuse promesse des CPTS

Trois défis sont posés au système de santé depuis plusieurs années et ne font que s'aggraver : La transition épidémiologique vers des maladies majoritairement chroniques, dégénératives et mentales qui accroît la complexité des besoins de santé et de leur prise en charge, les disparités d'accès aux ressources territoriales qui rendent difficile l'obtention de soins de qualité pour tous et la pénurie de professionnels de santé toutes disciplines confondues. En matière de soins de premier recours, avec la question d'un accès à un médecin traitant, le sujet est quotidien.

Parallèlement à cette pression de la demande et la carence de l'offre, plusieurs tendances peinent à transformer le paysage de l'exercice libéral. Les modifications de la tarification à l'acte qui introduisent des forfaits dans la rémunération des professionnels pour reconnaître du temps de coordination sont mal acceptées, les contraintes administratives restent très lourdes dans les exercices et rédhibitoires, l'arrivée de nouveaux profils professionnels (assistants médicaux, IPA) semble mal préparée, avec un renforcement des « délégations de tâches médicales » qui crée des tensions entre professions et enfin l'émergence de nouvelles technologies difficile à inscrire dans les pratiques.

C'est dans ce contexte que l'organisation territoriale coordonnée, comprenant les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), les Centres de santé polyvalents (CDS), les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les Équipes de Soins Primaires (ESP) et les Équipes de Soins Spécialisés (ESS), joue un rôle de plus en plus important. La crise COVID-19 a d'ailleurs mis en lumière l'importance et l'efficacité, bien que relatives, des organisations en communauté de soignants sur un même territoire.

UNE DYNAMIQUE DE CRÉATION CROISSANTE



Ainsi, les CPTS ont vocation à regrouper les professionnels d'un même territoire souhaitant s'organiser autour d'un projet de santé commun pour répondre à des problématiques partagées telles que l'organisation des soins non programmés, la coordination ville-hôpital et l'attractivité médicale du territoire. Elles mobilisent sur la base du volontariat, des professionnels de santé pour développer des solutions pragmatiques et adaptées, par exemple dans l'organisation des soins non programmés, la coordination ville-hôpital, la

coopération entre médecins et infirmiers pour le maintien à domicile, et in fine renforcer l'attractivité de la médecine de ville et organiser la coordination entre différentes professions de santé.

À ce jour, environ 750 CPTS ont été créées, dont 550 ont signé un contrat avec l'Assurance Maladie pour leurs missions encadrées par un accord conventionnel interprofessionnel (ACI CPTS).

LEURS MISSIONS

Le projet de santé des CPTS comprend 4 missions essentielles et 2 missions complémentaires :

- **Améliorer l'accès aux soins**
- **Organiser le parcours pluriprofessionnel autour du patient**
- **Développer des actions territoriales de prévention**
- **Préparer la réponse aux crises sanitaires**
- **Missions complémentaires : développer la qualité des soins et accompagner les professionnels.**

Garantir la présence de CPTS sur tout le territoire constitue un premier objectif crucial affiché par le ministère. Cependant, beaucoup attendent des preuves d'efficacité opérationnelle rapides. Celles-ci vont être primordiales pour que les CPTS puissent pleinement remplir et développer leurs missions mais aussi regrouper le plus de professionnels sur un territoire. Un sacré défi !

Les CPTS promettent de mobiliser en partageant une responsabilité populationnelle, en structurant les soins ambulatoires (dits de ville) pour répondre aux défis du système de santé, tout en rompant l'isolement des professionnels de santé et en renforçant l'attractivité de l'exercice ambulatoire et en faisant du lien coordonné avec les établissements de santé et médico-sociaux.

Alors qu'à l'échelle des structures de soins coordonnés (MSP et CDS), il s'agit d'associer les compétences d'une équipe pluriprofessionnelle pour prendre en charge et accompagner une patientèle, au niveau d'une CPTS il s'agit de partager une responsabilité collective vis-à-vis de la santé d'une population.

Les CPTS, qui regroupent plusieurs structures de soins, représentent ainsi une organisation à privilégier pour intégrer

CPTS (suite)

des services sur un territoire, soutenir les professionnels dans leur exercice coordonné, créer un partenariat fort avec d'autres acteurs (de l'hôpital, du médico-social, d'Associations de patients, de collectivités...) en s'adaptant aux spécificités de leur bassin de vie.

Les CPTS représentent une avancée majeure dans la coordination des soins de premier recours et pour la promotion de la santé publique, avec pour objectif de répondre aux besoins de la population mais aussi de rendre les métiers de la santé attractif.

Reste à savoir si institutions et professionnels sauront démontrer vite la plus-value et transformer l'essai. Pour cela il faudrait sans aucun doute une politique plus ambitieuse et des moyens fléchés plus conséquents sur les soins ambulatoires.

Des exemples de réalisation

Nombre de CPTS ont mis en place des actions concrètes :

- Annuaire des compétences.
- Organisation de l'accueil de nouveaux patients sans médecin traitant en préparant en amont un dossier pour faciliter le travail d'accueil d'un généraliste volontaire.
- Agenda de formations flash pluriprofessionnelles.
- Facilitation de l'adressage direct en hospitalisation.
- Utilisation en simultané d'outils de repérage et d'orientation.

*Dr Dominique Dépinoy,
médecin généraliste et président du cabinet Acsantis*

regards

Dans le cerveau des champions

de Jean-Philippe LACHAUX (Ed. Odile Jacob)



En s'inspirant des témoignages des plus grands sportifs, éclairés par les avancées des neurosciences cognitives, l'auteur propose de partir à la recherche notre propre excellence. Ce livre nous invite à gravir les marches d'un podium où chacun a sa place, n'échangeant en échange que du temps et de l'attention.

Chacun de nous détient le pouvoir de métamorphoser son esprit et son corps pour atteindre un état de concentration idéal et de conscience maximale. « Il y a une réelle intelligence sportive » clame Jean-Philippe Lachaux, professeur en neurosciences. Dans son livre récent « Dans le cerveau des champions », il explique comment le sport permet le développement des capacités cérébrales et la multiplication des connexions neuronales. Passionné de tennis il décrypte notamment ce qu'il appelle la grammaire du jeu. Chaque geste est comme un mot, chaque jouer peut préparer la suite de la phrase et donc répondre de façon précise au coup de son adversaire. Voire même anticiper et pourquoi pas prédire la suite du jeu. Certains champions sont capables d'avoir une conscience globale de la situation et même de prédire le futur.

L'auteur cherche à comprendre comment on devient bon dans ce qu'on fait. Avoir une exigence de concentration sur son objectif fait apparaître à terme une vue globale de la situation, que ce soit dans le sport, au travail, ou dans la vie. Il appelle cela l'intelligence du jeu.

FG.

26
juin

Assemblée Générale de Coopération Santé

18h00

Assemblée Générale de Coopération Santé

19h00

Intervention de Pascal Beau, président fondateur de l'Espace social européen, président de l'observatoire européen de la protection sociale.



Il interviendra sur le thème « Europe de la santé : et maintenant ?... »

20h00

Cocktail dînatoire

Nous serons accueillis chez notre adhérent Unéo - 48, rue Barbès à Montrouge (92120).

Réponse souhaitée avant le 24 juin.

19
nov.

Colloque

Les inégalités d'accès aux soins pour les femmes : constats et solutions

Colloque en présentiel organisé par Coopération Santé et ses adhérents

RESTEZ CONNECTÉ : plus d'informations à venir sur LinkedIn



L'intelligence au service de la santé

Palais du Luxembourg - Restaurant du Sénat
15 ter, rue de Vaugirard - Paris 6ème

Programme des soirées débat « Mardis de Coopération Santé »

24 septembre 2024 : Intelligence et santé globale

Pr Bruno Crestani, Pneumologue Université Paris 7 Hôpital Bichat APHP, Président de la Fondation du Souffle - une Directrice d'ARS*

15 octobre 2024 : L'IA est-elle vraiment intelligente ?

Dr Loïc Etienne, Médecin Urgentiste, Fondateur de MedVir et Bénédicte Colnet*, Mathématicienne, Cheffe du Bureau des Produits de Santé à la Direction de la Sécurité Sociale, membre des Ateliers Mercure.

26 novembre 2024 : Intelligence, information et responsabilité individuelle
Réponses avec Joëlle Barral*, Directrice de la Recherche en IA de Google.

* Intervenants pressentis