

Préface



Jacques LUCAS

Président de l'Agence numérique en santé

Préfacier un ouvrage aussi riche de contributions dans le domaine des innovations et du management des structures de santé en France, afin d'accompagner la transformation de l'offre de soins sur le territoire, est enthousiasmant.

Mais j'essaie de discerner pourquoi cet honneur m'est fait et proposé par Jean-Luc Stanislas, coordinateur de cet ouvrage de référence.

Sans doute parce que je suis un médecin, cardiologue pour être plus précis, observateur de la vie professionnelle et de ses évolutions depuis de très nombreuses années. Ces évolutions se sont accélérées, laissant parfois les médecins et autres professionnels de santé désemparés, préoccupés, voire inquiets en raison de l'émergence de nouvelles organisations qu'ils vivent comme de nouvelles contraintes, parfois faute de les comprendre. J'espère que cet ouvrage pourra contribuer à les informer de façon claire et loyale, afin de créer la confiance qui est la clef d'un management réussi et gage de l'efficience de toute structure de soins.

Sans doute aussi parce que je me suis fortement impliqué depuis une vingtaine d'années et à de titres différents dans le vaste domaine du numérique en santé. D'abord au Conseil national de l'Ordre des médecins et au Comité de liaison des institutions ordinales des professionnels de santé, puis, très récemment, à la présidence de l'Agence du numérique en santé. Je suis un praticien, pas un informaticien. Mais j'ai eu ainsi l'occasion fructueuse de nouer des relations entre ces deux secteurs, ainsi d'ailleurs qu'avec les juristes spécialisés dans le droit de la santé, et les différents acteurs produisant des réflexions éthiques ou déontologiques que le monde numérique demande.

Bien évidemment, les grands principes de bienfaisance, de non-malfaisance, de justice, d'autonomie de la personne et de sa dignité s'appliquent en matière d'innovations comme de management. Les innovations, pour accompagner la transformation de l'offre de soins sur les territoires, comportent un

volet numérique essentiel. Les moyens numériques apportent des solutions nouvelles dans la prise en charge coordonnée des patients, dans la coordination des soins entre les différents secteurs, les différentes structures et les différents professionnels, tout en préservant – voire en renforçant – la qualité et la sécurité des soins et sans altérer les grands principes d’humanité dans les prises en charge.

Mais pourquoi faut-il transformer l’organisation de l’offre de soins en général et pour chaque territoire en particulier, puisque telles sont les réflexions que contient l’ouvrage que je préface ?

Parce qu’il devient essentiel que l’offre s’adapte à des nouvelles données sociétales, tant en ce qui concerne les citoyens que les professionnels de santé. Les professionnels de santé sont d’ailleurs également citoyens, tout comme les « patients experts » qui peuvent accompagner la transformation de l’organisation des soins. Les uns comme les autres doivent être des acteurs de cette transformation, donnant ainsi du sens à la démocratie en santé au plus près des réalités des bassins de vie.

Bassin de vie et démocratie. Pour obtenir des résultats tangibles, il faut de toute évidence associer les élus territoriaux aux décisions envisagées car s’agit d’organiser une offre sanitaire territoriale afin de garantir effectivement l’accès aux soins pour tout citoyen.

À cet effet, les lois et les textes réglementaires n’ont jamais été aussi nombreux ces dix dernières années, tout en peinant parfois à produire les effets rapides escomptés alors que les tensions deviennent de plus en plus vives, tant dans le secteur de l’hospitalisation publique que dans celui des pratiques libérales. « Hôpital, patients, santé et territoires », « Modernisation de notre système de santé », « Organisation et transformation du système de santé »... La succession de ces lois, adoptées par des majorités politiques différentes en un temps court, souligne qu’il faut agir et agir d’autant plus vite que le système est sous haute tension permanente, comme la crise sanitaire que nous vivons le démontre.

Il est urgent d’innover. Il est urgent d’investir pour cela. Le « Ségur de la santé » en est l’illustration, quand bien même il n’aurait pas comblé toutes les demandes tant il y a à faire.

Innover, ce n’est pas seulement un verbe à la mode. C’est une impérieuse nécessité que de savoir s’adapter. Les faits sont là. Ce sont paradoxalement ceux des progrès gigantesques en matière de santé que le système en place a apportés avec les progrès de la science. C’est cela qui a permis que les patients bénéficient de soins efficaces au long cours leur permettant de mener une vie presque normale en dépit des traitements à suivre. C’est ainsi que l’espérance

de vie des citoyens a augmenté, dans de bonnes conditions d'autonomie des personnes malades.

L'offre de soins en place n'a pas démerité, et pas davantage les différentes professions de santé, notre modèle de protection de sociale et le management hospitalier. Mais ce modèle a atteint ses limites. Les limites de l'organisation actuelle sont également liées à l'évolution des métiers des professionnels santé, de leurs contours et de leurs contenus.

Cette double évolution de la durée de vie, d'une part, avec des besoins de soins, d'autre part, des métiers de la santé est à l'origine de la consécration par la loi de ce qu'est une équipe de soins qui ne connaît pas les limites classiques de la ville et de l'hôpital. C'est déjà une avancée

Il faut maintenant que cette équipe s'organise. Pour cela, il faut faire preuve de pragmatisme et ne pas organiser administrativement avec un excès de normes un modèle unique qui s'appliquerait partout et toujours, *ne varietur*. La plupart des patients sont aujourd'hui pris en charge et suivis par une équipe de soins dans leur parcours, avec souvent aussi les professionnels du secteur médico-social ou social. Le « colloque singulier » n'est pas une expression désuète, car il faut conserver les valeurs humanistes qu'il porte, mais un colloque ne se réduit plus au dialogue entre deux personnes. C'est toujours un colloque, si on tient à ce terme, en ce sens qu'il réunit plusieurs acteurs ayant des compétences diverses et complémentaires, au service de la singularité d'une personne.

Les réalités dans ces prises en charge imposent l'adaptation de l'équipe à la singularité des territoires, de leurs équipements, de leur géographie et de la démographie de l'offre des différentes professions de santé d'exercice libéral comme en offre d'hospitalisation publique ou privée. Le modèle jacobin n'est plus adapté, en dépit de ce qu'il a apporté, à l'organisation sanitaire et sociale. En même temps, il serait inconcevable qu'une organisation exclusivement territorialisée induise des différences importantes dans l'accès aux soins en fonction de la région dans laquelle on habite.

L'organisation de l'offre de soins doit naviguer entre ces deux écueils. Il faut la coordonner dans la proximité et en tout point du territoire. Et tous ces points ne sont ni identiques, ni même comparables. Le centralisme jacobin fécond dans les fonctions régaliennes de l'État est inadapté dans les effets qu'il peut produire au niveau des bassins de vie des populations. Innover, c'est donc tracer les grands cadres de l'action sanitaire et médico-sociale de l'État, en rappelant que le droit à la protection de la santé est de valeur constitutionnelle, tout en accordant aux régions et aux territoires de proximité la souplesse de l'adaptation managériale propre à garantir l'égalité de tous dans l'accès aux soins et aux prises en charge.

Ainsi, la première partie de cet ouvrage traite les sujets relatifs aux territoires et aux organisations novatrices. Il est heureux, car il est certainement fécond, d'avoir diversifié les thèmes abordés. La contribution de M. Claude Leicher relative aux CPTS, innovations pour passer du soin à la santé dans chaque territoire, me paraît particulièrement utile. Certes, cette forme d'organisation laissée aux acteurs, avec l'aide des agences régionales de santé, suscite actuellement des débats parfois vifs dans la sphère de praticiens libéraux, alors même que cela est susceptible d'améliorer non seulement le niveau de protection du droit à la santé de la population d'un territoire mais également les conditions de vie au travail des professionnels de santé, tant en ambulatoire qu'en établissement.

La deuxième partie de l'ouvrage s'intéresse plus spécifiquement au pilotage et au management. Cet impératif n'est pas nouveau, en matière de qualité des prises en charge et des soins, afin de décloisonner les pratiques de ville et celles des établissements.

Par son origine, cet ouvrage se consacre principalement au secteur hospitalier, mais il s'ouvre avec pertinence sur une approche intégrée de la production de soins en préconisant des groupements territoriaux de santé et non seulement des GHT. On peut relever, dans le même ordre d'idée, que la qualité, l'efficacité et la performance des services d'urgence seraient accrues si ceux-ci étaient consacrés véritablement aux urgences, dans le sens médical du terme, en les déchargeant, grâce à une organisation territoriale innovante des situations médico-sociales ou sociales qui peuvent être urgentes sans nécessairement s'adresser pour cela aux urgences hospitalières.

Dans la troisième partie, consacrée aux soins et à la performance, le patient partenaire et les pratiques avancées en soins infirmiers, ainsi que la recherche en soins par les soignants ouvrent des perspectives novatrices. Cela est vrai non seulement en pratique hospitalière, mais aussi dans les organisations de regroupement des professionnels de santé libéraux, qui peuvent tout aussi bien développer grâce à l'intelligence collective du groupe un management stratégique innovant de leur structure sur le territoire.

Suivent dans cette troisième partie d'utiles et nombreuses réflexions étayées par des expériences diverses relatives à la performance des établissements.

La quatrième partie aborde les innovations et la communication. Elle s'ouvre par un article innovant en lui-même en ce qu'il s'interroge pour nous dire comment les innovations pédagogiques pourraient révolutionner les stratégies managériales dans les établissements de santé de demain. Elle se poursuit par des perspectives d'innovation organisationnelle et en passant par l'inclusion des avancées de la e-santé en France qui devient une réalité par le déploiement de la feuille de route du numérique porté par le plan « Ma Santé 2022 » auquel

l'Agence que je préside se consacre avec ferveur et détermination. C'est en ce sens que mon ami Pierre Simon y apporte son expérience de pionnier en télésanté, avec les perspectives nouvelles pour les établissements mais aussi pour les acteurs libéraux sur les territoires de proximité. C'est un moyen, même si ce n'est pas le seul, pour améliorer l'accès aux soins, comme cela a pu être démontré avec succès durant la situation sanitaire tendue liée au coronavirus.

Suivent d'excellents articles d'analyse et de réflexions sur la communication : son éthique, sa capacité à s'adapter aux transformations grâce aux neurosciences cognitives, et sa stratégie face à une crise sanitaire.

Enfin, une cinquième partie place en ouverture du chapitre une excellente analyse sur les enjeux juridiques de demain face aux règles actuelles du droit, en raison de l'accélération de nouveaux usages numériques avec la responsabilité médicale qui s'y attache. Cette analyse juridique se prolonge par des réflexions d'ordre éthique qui ne sont pas purement spéculatives mais qui s'appliqueront dans la vie réelle des établissements.

Qu'il s'agisse des apports de l'intelligence artificielle dans les pratiques des professionnels de santé grâce aux équipements *ad hoc* des différentes structures territoriales de soins, ou du pilotage par les *data* et du management qui en résulte, dans ces deux situations, s'applique un principe de garantie humaine. Cette garantie, face au numérique en général et à l'intelligence artificielle des machines et dispositifs en particulier, est affirmée par la révision de la loi de bioéthique adoptée par le Parlement en ce qui concerne le recours à l'IA dans le soin. C'est dans un autre sens que la garantie humaine doit s'imposer dans le management des structures puisque leur fonctionnement harmonieux et efficient repose sur toutes les personnes qui participent à la bonne marche de l'établissement.

Il est donc naturel que l'ouvrage apporte dans ses dernières pages, et fort justement, une contribution de dimension philosophique appelant le management à prendre soin des soignants et des autres...

Bonne lecture !

