



# Colloque Mines ParisTech

## CGS Santé

Mercredi 24 juin 2015

60 Bd Saint-Michel, 75006 Paris

RER B Luxembourg



## Management hospitalier et territoires : les nouveaux défis

### *APPEL À COMMUNICATIONS*

Depuis quelques années, le système hospitalier connaît des transformations profondes. Plusieurs réformes en ont modifié substantiellement les contours, les modes de fonctionnement, la gouvernance, les orientations stratégiques. De nouveaux acteurs sont apparus, de nouveaux objets de gestion ont émergé. Parmi ces objets, le « territoire » est en train de bouleverser les repères traditionnels que les acteurs hospitaliers possédaient (Coldefy and Lucas-Gabrielli 2010). « *Il existe des modes d'organisation de la vie sociale et de la production qui sont ancrés territorialement, c'est-à-dire pour lesquels le contexte socioculturel et historique - la spécificité des territoires - importe* » (Benko, 2007).

Le colloque permettra de présenter des communications scientifiques sur les nouveaux défis qui se présentent dans le secteur de la santé, en liens avec les questions de territoires. Le management des hôpitaux et la prise en compte des besoins propres des territoires pourront être abordés sous différents aspects, parmi lesquels :

- **La notion de parcours de soins et sa mise en pratique**

La loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie a instauré en France la nécessité pour le patient de déclarer un médecin traitant et de suivre un parcours de soins coordonnés afin d'accéder à un remboursement maximal des soins. Comment les patients et les personnels de santé se sont-ils approprié cette réforme? (Allonier, Dourgnon, and Rochereau 2008, Le Fur and Lengagne 2006). Le dossier patient informatisé peut-il devenir un moteur du développement de la coordination entre acteurs de santé? (Bringay 2006). Les financements actuels des professionnels de santé sont-ils adaptés à un développement des pratiques collaboratives (ville/hôpital, médical /médico-social...)? (Devailly and Josse 2008)

- **Les enjeux de la création de coopérations au sein de territoires**

Face à un contexte de pressions financières et de mutation épidémiologique, afin de réaliser des économies et de mieux organiser l'offre de soins sur un territoire, on assiste depuis quelques années à une multiplication des coopérations inter-hospitalières. Ainsi, la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, Territoire) de 2009 a donné la possibilité à plusieurs hôpitaux de s'associer au sein de CHT (Communautés Hospitalières de Territoire, en passe d'être remplacées par les Groupements

Hospitaliers de Territoire), dans le but de réfléchir, par exemple, à la mise en place d'une stratégie médicale commune ou à la mutualisation de fonctions logistiques (Routelous, Vedel, and Lapointe 2012, Evin 2009, Delas 2011)

Ce type de partenariat semble permettre une utilisation plus efficiente des ressources humaines et matérielles des établissements de santé, à l'échelle du territoire. Mais comment est-il possible de s'assurer du bon fonctionnement, des effets et de la viabilité de ces coopérations ? Quel est leur impact sur la qualité des soins ou sur les conditions de travail des personnels ?

Par ailleurs, on peut s'interroger sur le paradoxe entre la mise en place d'un mode de financement par essence concurrentiel (la T2A) et le discours des tutelles prônant davantage de coopération entre établissements (Nautre and Kononovich 2014). Dans quelle mesure la T2A peut-elle encourager ou freiner la mise en place de coopérations ? (Robert 2012, Chauchat 2013). La question de l'ambivalence coopération/concurrence (« cooptation » -(Nalebuff and Brandenburger 1996)), est intéressante à étudier, dans un système où le patient est devenu une ressource convoitée. Faut-il alors réfléchir à un mode de financement alternatif, qui inciterait à une meilleure coopération entre acteurs de santé ? (Angelé-Halgand 2014)

La **télémédecine** qui permet la mise en commun de ressources médicales et techniques entre établissements géographiquement éloignés bénéficie d'un cadre juridique depuis 2009 avec la loi HPST. Elle se développe actuellement autour de 5 priorités nationales identifiées en 2011 par un comité de pilotage national : la permanence des soins en imagerie, la prise en charge de l'AVC, la santé des personnes détenues, la prise en charge d'une maladie chronique et enfin les soins en structure médico-sociale ou en hospitalisation à domicile. Cependant ce développement met en lumière les enjeux suivants : comment mettre en place un financement pérenne des projets de télémédecine ? La télémédecine est-elle une solution partielle au déficit de ressources médicales croissant dans certains secteurs géographiques et/ ou spécialité ? Comment évaluer les performances des projets mis en œuvre ?(Simon and Acker 2010, ANAP 2012, Santé 2014)

#### ▪ **La mise en œuvre d'une gestion des ressources humaines territoriale**

Alors que la gestion des collaborations entre acteurs de santé est de plus en plus mise en œuvre au niveau régional, se pose la question d'une gestion des ressources humaines territoriale. La mise en évidence de déserts sanitaires et la volonté de permettre un accès égal aux soins sur l'ensemble du territoire pose la question de la gestion des effectifs des médecins et des personnels soignants libéraux comme des personnels hospitaliers au niveau du territoire de santé (Schweyer 2004, Bourdillon 2005, Coldefy and Lucas-Gabrielli 2010)

#### ▪ **Rôle et positionnement des tutelles au niveau des territoires**

La question de la définition du rôle des tutelles est un élément essentiel dans la détermination du degré et de la nature de la territorialisation des politiques de santé (Tabuteau, 2013, chap 5).

Or, cette définition se fait aujourd'hui dans un contexte de multiplication et de diversité des acteurs de la santé. Ainsi, la multiplication des organismes de tutelle et de représentation ou de soutien (DGOS, HAS, ARS, ATIH, ANAP, CNAM, FHF, FHP...) pose la question du rôle respectif de ces acteurs et de leur modalités d'interaction (Tabuteau 2010). De plus, la diversité des acteurs désormais impliqués dans les politiques publiques (acteurs publics et privés) ainsi que le développement de fonctionnements en réseaux (mis en lumière par les travaux sur la nouvelle gouvernance publique

(Frederickson, 2005; Rhodes, 2007) posent la question du positionnement de ces organismes, notamment dans un cadre territorial.

Comment se définissent aujourd'hui le rôle et le positionnement des différentes tutelles ? Dans et à travers quels réseaux d'acteurs et quelles collaborations ? Avec quels impacts pour la territorialisation des politiques de santé et pour le management des hôpitaux ?

- **Hôpital Numérique**

Le déploiement actuel du Programme Hôpital Numérique a permis de définir des objectifs et un cadre juridique nécessaire au bon développement des systèmes d'information dans le secteur de la santé. (Girault 2013) Comment ces systèmes peuvent ils permettent l'amélioration de la prise en charge du patient grâce à la mise en relation des différents acteurs de santé au sein du territoire ?

## Calendrier

**15 Décembre 2014** – Appel à communications

**27 Février 2015** - Date limite de réception des abstracts pour les communications

**30 Avril 2015** - Les décisions du comité scientifique sont communiquées aux participants

**29 Mai 2015** - Date limite de réception des communications complètes

## Communications et public visé

Les communications pourront être de natures variées, les différentes interventions d'un atelier visant à la complémentarité.

Les retours d'expérience provenant d'établissements de santé ou de professionnels de santé ayant participé à des projets sur l'un des thèmes du colloque seront vivement appréciés.

De même, les communications scientifiques seront les bienvenues. Les chercheurs confirmés comme les doctorants sont invités à faire part de leurs travaux. Les propositions de communication émanant de doctorants seront examinées avec bienveillance, afin de leur permettre de confronter leurs travaux en cours de réalisation aux réactions du comité scientifique et des participants du colloque.

## Opportunité de Publication

Les Presses des Mines publieront dans un ouvrage une sélection des communications présentées durant le colloque.

## Déroulement de la journée et modalités pratiques

Le colloque se déroulera le 24 juin 2015 à l'Ecole des Mines sur une journée complète.

Après une séance plénière assurée par le Pr. Gérard de Pourville (Chaire Santé ESSEC), qui ouvrira le débat, des ateliers thématiques seront organisés en sessions parallèles afin de permettre la formation de groupes de discussions ciblés.

Frais d'inscription : 60€ par personne. L'inscription est gratuite pour tous les étudiants. Pré-inscriptions sur la page internet du colloque :

<http://cgs-mines-paristech.fr/colloque-management-hospitalier-et-territoires-les-nouveaux-defis/>

## Modalités de soumission

Les propositions de communications consisteront en un résumé long (5 pages maximum).

Ce résumé devra indiquer au minimum les éléments suivants :

- la problématique traitée et l'originalité de la contribution
- la ou les méthodes utilisées
- le terrain d'étude et/ou les données mobilisées
- les principaux résultats obtenus ou attendus

- Les contributions théoriques et empiriques obtenues ou attendues

Avant le résumé long, une page de garde devra obligatoirement comporter :

- Titre de la communication
- Auteurs
- Résumé en 5 à 10 lignes
- Mots clés
- Coordonnées du correspondant (nom, prénom, établissement, adresse électronique)

Au delà de la page de garde, le document ne devra comprendre aucun élément d'identification.

Le début du résumé long devra reprendre le titre et le résumé en 5 à 10 lignes de la communication, avant le résumé long en 5 pages.

Les propositions devront être envoyées sous format word à [leo.cazin@mines-paristech.fr](mailto:leo.cazin@mines-paristech.fr) **avant le 27 février 2015.**

#### Composition du comité scientifique

Yves Auroy, Service de Santé des Armées

Marie-Aline Bloch, École des Hautes Études en Santé Publique

René Caillet, Fédération Hospitalière de France

Léo Cazin, Mines ParisTech

Sébastien Damart, Université Paris-Dauphine

Jane Despatin, Mines ParisTech

Frédéric Kletz, Mines ParisTech

Michel Nakhla, Mines ParisTech

Elvira Periac, Mines ParisTech

#### Bibliographie indicative :

Allonier, Caroline, Paul Dourgnon, and Thierry Rochereau. 2008. "L'Enquête Santé Protection Sociale 2006, un panel pour l'analyse des politiques de santé, la santé publique et la recherche en économie de la santé." *Questions d'économie de la santé* (131).

ANAP. 2012. La télémédecine en action : 25 projets passés à la loupe.

Angelé-Halgand, Nathalie. 2014. "Tarification au parcours ou au cycle de soins ? ." *Revue Hospitalière de France* 556.

Benko G., 2007, « Territoires et sciences sociales » in Itcaina & al (dir.), Régimes territoriaux et développement local, Ed. presses universitaires de Rennes, pp.105-112.

Bourdillon, François. 2005. "Les territoires de la santé, maillon clé de l'organisation sanitaire." *Revue française d'administration publique* (1):139-145.

- Bringay, Sandra. 2006. "Les annotations pour supporter la collaboration dans le dossier patient électronique." Université de Picardie Jules Verne.
- Chauchat, Aymeric. 2013. "Retour d'expérience. La T2A, un levier pour les coopérations sanitaires ? Plaidoyer pour une modélisation économique. ." *Gestions Hospitalières* 523:p. 123-125.
- Coldefy, Magali, and Véronique Lucas-Gabrielli. 2010. "Les territoires de santé: des approches régionales variées de ce nouvel espace de planification." *Pratiques et organisation des soins* 41 (1):73-80.
- Delas, Aurélien. 2011. "L'hôpital public, un nouvel acteur territorial entre aménagement sanitaire et rivalités stratégiques." *Hérodote* (4):89-119.
- Devailly, J-P, and L Josse. 2008. "Réformes de l'organisation et du financement des soins de suite et de réadaptation: la gestion des paradoxes en réadaptation." *Journal de Réadaptation Médicale: Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation* 28 (2):72-80.
- Evin, Claude. 2009. "L'hôpital en crise?" *Les Tribunes de la santé* (1):75-80.
- Frederickson, G. H. (2005). Whatever happened to Public Administration ? Governance, governance everywhere. In E. Ferlie, L. E. Lynn, & C. Pollitt (Eds.), *The Oxford Handbook of Public Management* (pp. 282–304). New York: Oxford University Press.
- Girault, Denis. 2013. "Programme Hôpital numérique: Le nouveau schéma directeur des systèmes d'information hospitaliers?" *Gestions hospitalières* (526):273-275.
- Le Fur, Philippe, and Pascale Lengagne. 2006. "Modes d'accès aux spécialistes: état des lieux avant la mise en place du parcours de soins coordonnés." *Questions d'économie de la santé* (106):1-8.
- Nalebuff, and Brandenburger. 1996. *Coopetition: A Revolutionary Mindset That Combines Competition And Cooperation*. Edited by Crown Business.
- Nautre, Benoît, and Katerina Kononovich. 2014. "Du féodalisme établissement au pilotage de territoire – Un objet frontière et une innovation " *Journal de gestion et d'économies médicales* 32 (1):p. 25-45.
- Rhodes, R. a. W. (2007). Understanding Governance: Ten Years On. *Organization Studies*, 28(8), 1243–1264.
- Robert, Thibault. 2012. "Coopération hospitalière : la T2A m'a-t-elle tuée ? ." *Revue Hospitalière de France* 548:p. 34-38.
- Routelous, Christelle, Isabelle Vedel, and Liette Lapointe. 2012. "Pourquoi des stratégies coopératives avec les cliniques pour les hôpitaux publics?" *Management & Avenir* (7):147-164.
- Santé, Ministère de la. 2014. "Déploiement de la télémédecine : tout se joue maintenant." <http://www.sante.gouv.fr/deploiement-de-la-teledemedecine-tout-se-joue-maintenant.html>.
- Schweyer, François-Xavier. 2004. "Les territoires de santé et la médecine libérale. Les enjeux d'une convergence." *Lien social et Politiques-RIAC* 52:35-46.
- Simon, Pierre, and Dominique Acker. 2010. "La place de la télémédecine dans l'organisation des soins." *Soins la revue de référence infirmière* (750):29.
- Tabuteau, Didier. 2010. "Loi «Hôpital, patients, santé et territoires»(HPST): des interrogations pour demain!" *Santé publique* 22 (1):78-90.
- Tabuteau, D. (2013). *Démocratie sanitaire. Les Nouveaux défis de la politique de santé*. Paris: Odile Jacob.