

Les 7èmes Rencontres de la Santé du mardi 30 novembre 2010 étaient organisées sous l'égide de Sciences Po Aix, à l'Espace Éthique Méditerranéen (Hôpital de la Timone à Marseille).

L'objectif de cette rencontre : éclairer sur les mutations contemporaines de la santé, permettre une fertilisation croisée entre le monde académique et le monde dit professionnel, à travers des conférences et des tables-rondes.

Cette année, en partenariat avec l'APHM, cette manifestation porte sur « **La santé en réseau, une galaxie en expansion** ». C'est l'occasion de mieux faire connaître l'importance des réseaux de santé et de soins au sein de cette "galaxie sanitaire", et particulièrement ceux qui maillent le territoire, dans et au delà de l'agglomération marseillaise.

Qu'est-ce qu'un réseau de santé ?

C'est pour les professionnels une nouvelle façon de coordonner les actions à mener autour de leur patient afin d'optimiser sa prise en charge. Le réseau ne se substitue pas au suivi exercé par votre praticien mais celui-ci peut y être associé.

En mutualisant les compétences de chacun et en harmonisant les collaborations (protocoles médicaux communs), il permet une organisation plus performante.

Le contexte de déficit de l'assurance maladie oblige à mieux contrôler les coûts. La réforme du financement des hôpitaux présente des avantages mais également des inconvénients comme la sélection des patients. L'approche de santé publique demande une participation d'une équipe pluridisciplinaire avec les services sociaux et les associations. Elle nécessite une volonté réelle des acteurs, une définition d'objets précis, intégrant des méthodes ordonnées sous peine d'échec, notamment dans les pathologies chroniques.

Le réseau de santé permet :

1. Décloisonner le système de santé
2. Répondre aux failles des politiques et du système de santé
3. Répondre à la demande sociale
4. Améliorer la prise en charge « globale » adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de la prévention, du diagnostic, des soins et de l'éducation de la santé
5. Assurer une meilleure coordination entre le médecin de ville et l'hôpital
6. Promouvoir la communication et la formation des différents acteurs

Chaque réseau met en place une démarche d'amélioration de la qualité des pratiques, s'appuyant notamment sur des référentiels, des protocoles de prise en charge et des actions de formation destinées aux professionnels et intervenants du réseau, notamment bénévoles, avec l'objectif d'une prise en charge globale de la personne », art. D. 766-1-2. décret du 17 décembre 2002.

A l'origine, le malade est un **modèle clinique** (du grec *klinê*, le lit) : le médecin interroge, ausculte et observe les manifestations de la maladie et les réactions de celui-ci en même temps qu'il l'interroge. On ne peut pas dire adieu à ce modèle clinique, les malades sont attachés à ce système et en sont demandeurs.

Grâce aux nouveaux moyens technologiques, de nouvelles chaînes de santé apparaissent et on bascule du modèle clinique au **modèle technique**. En contrepartie à cette évolution : coût, choix tragiques imposés aux médecins en répondant à la demande du malade (IRM, scanner...). La déontologie veut que l'on respecte la personne et la personne ne se pose pas la question du coût.

Avec le modèle technique, on retrouve le principe de justice, chacun selon ses besoins dans les ressources en renonçant à un certain nombre de soins (exemple de l'acharnement thérapeutique, d'une chimio inutile...).

Le réseau est le lien entre la médecine clinique et la médecine technique. Il s'agit d'une notion de parcours santé, dont le point central est le patient pour une prise en charge globale. Grâce à la pluralité des médecins, des CCAS, des associations, les réseaux sont en phase de consolidation. Il faut travailler avec la collaboration du médecin traitant, sans le surcharger, et le patient ne doit pas être considéré comme un « objet » mais comme une personne. Pour rentrer dans le réseau local, on reste sur une notion de guichet unique.

Le contrat local de santé

Une première dans la santé publique, le 1^{er} contrat local de santé a été signé en juin 2010 à Marseille. Il s'agit d'une démarche partenariale entre l'Etat, représenté par l'ARS et la mairie.

Le contrat local de santé propose une nouvelle gouvernance des politiques de santé publique basée sur le renforcement de la coopération entre les signataires. Il repose également sur une approche transversale : de la santé publique à la prévention, des soins à l'autonomie, le tout articulé avec le vecteur social. Huit thèmes font l'objet d'une action locale concertée de la santé publique : santé et habitat, santé mentale, vieillissement, VIH/hépatites, addictions, accès aux soins, nutrition et vigilance sanitaire

A espérer que ce type de contrat se réalise dans d'autres villes de France.

Contact avec le Professeur CECCALDI Mathieu, neurologue

La mutualisation des connaissances des neurologues, des psychologues et des psychiatres est un atout décisif pour mieux comprendre la psychopathologie dans les affections neurologiques et les modalités de prise en charge des patients et de leurs familles ; elle intègre en effet tous les aspects médicaux, psychologiques, juridiques, médico-légaux, administratifs, éthiques et sociaux.

Dès janvier 2011, un diplôme inter-universitaire ([DIU](#)) de niveau baccalauréat + 3, « Psychopathologie et affections neurologiques » sera mis en place afin de former dans une démarche pluridisciplinaire, les professionnels du secteur médical, psychologique, sanitaire, médico-social et les représentants du milieu associatif à l'accompagnement des personnes adultes atteintes d'affections neurologiques.

Ces formations auront lieu dans les facultés de médecine de Marseille, Lille, Nantes, Bordeaux et Paris.

Ce fut une journée enrichissante au cours de laquelle j'ai fait connaissance de Philippe HANRIAT, délégué AMR de la région PACA.

Agnès JULIEN
6 décembre 2010