

[texte](#)

[editorial](#)

Les territoires de santé au prisme de la vulnérabilité

"Les équipes de l'ARS sont attendues dans une mission d'accompagnement au changement avec un appui méthodologique performant, de veille des outils technologiques favorables à l'évolution des métiers, de recommandation des systèmes d'information interopérables."

Par: Corinne Bébin, Présidente de la Commission médico sociale de la CRSA Île-de-France, Maire-adjointe déléguée aux affaires sociale et à la santé, Versailles /

Publié le : 30 Octobre 2018

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Poursuivre la réflexion

L'étendue du territoire serait-elle inversement proportionnelle à la vulnérabilité ?

La question du territoire s'invite régulièrement aux débats des stratégies régionales de santé. Elle semble devenir obsessionnelle dans toutes les instances de démocratie sanitaire sans toutefois trouver réponse satisfaisante. Faut-il définir de manière théorique un territoire et inciter les acteurs du territoire ? ainsi défini ? à coopérer au bénéfice immédiat du patient ? Quel doit être l'épicentre de cette coordination ? D'où tire-t-il sa légitimité ? Le territoire porte-t-il un objectif curatif, ou d'accompagnement ? Faut-il permettre aux acteurs de définir eux-mêmes le périmètre de ce territoire au risque de le voir s'étendre à l'infini sans contrôle possible ? La question du territoire est naturellement empreinte d'une dimension spatiale et proximale. Or la mondialisation et les nouvelles technologies percutent aujourd'hui notre rapport à l'espace et au temps. Comment une stratégie de santé ? quelque peu *planifiante* ? peut-elle entrer dans ce nouveau paradigme ?

Une piste de réflexion semble se dessiner lorsque que l'on appréhende le sujet du territoire

au prisme de la vulnérabilité : prenons l'exemple du jeune papa en pleine fleur de l'âge, rompu aux usages du numérique et propulsé aux confins de l'Europe ou de l'Asie pour des raisons professionnelles. Ainsi, confronté à un épisode aigu de maladie de son jeune enfant, son réflexe sera de consulter localement pour ensuite chercher sur Internet le médicament adapté qu'il fera livrer et peut-être même directement par Amazon. Même si très vite se posera la question éthique de la responsabilité du prescripteur, du fournisseur, du distributeur et de l'administration, les usages échapperont rapidement aux velléités de planification des ARS.

A contrario, prenons l'exemple de la personne âgée de 90 ans dont l'espace territorial se réduit à la distance entre son pharmacien et son domicile, à quelques centaines de mètres voire quelques mètres quand il s'agit d'aide à l'administration de la molécule : la pertinence de la notion de territoire de proximité resurgit comme une évidence. La confrontation de ces deux exemples nous conduit à corréliser deux notions : le territoire de proximité et la vulnérabilité. Et si l'on s'attachait à ouvrir la réflexion sur un lien de proportionnalité, l'étendue du territoire ne serait-elle pas inversement proportionnelle à la vulnérabilité ?

Mobiliser les acteurs pour une coopération efficiente

Les acteurs du soin de longue durée appréhendent leur territoire bien différemment des acteurs du soin aigu. Le soin de longue durée s'inscrit naturellement dans un temps long où la maîtrise de l'environnement immédiat de la personne est une nécessité partagée. Chaque acteur est attendu pour sa compétence mais également pour sa capacité à mobiliser l'acteur pertinent dont la mission est complémentaire de la sienne. Ici se pose moins la question du « coordonnateur », qui prend tantôt le nom de *référent* tantôt de *case-manager*, que de l'évolution du référentiel des métiers. L'évolution du secteur impose la refonte des formations comme l'une des réponses que l'on peut explorer dans la question du territoire. Aucun référentiel métiers actuels tels que aide-soignant, infirmier, ASG, éducateur spécialisé, aide médico psychologique, sans compter médecin, pharmacien, etc., n'approfondit le domaine de compétence relatif à l'environnement du système de santé en France. Cette méconnaissance des acteurs et du rôle de chacun nuit à une prise en charge « holistique » satisfaisante.

La deuxième piste de réponse est incontestablement le système d'information partagé. La pertinence d'un accompagnement de proximité dans le soin de longue durée repose sur une information ? avant tout, autorisée par le bénéficiaire ? puis partagée dans une perspective d'efficience de l'action menée. Cette mobilisation collective sur l'impérieuse nécessité d'un système d'information partagée éthique ne semble toujours pas à l'œuvre. Il y a pourtant urgence.

Quel pourrait être ainsi le rôle des ARS dans cette nouvelle approche du territoire ? Indubitablement, utiliser le Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens comme outil de mobilisation des acteurs pour une coopération efficiente. Le cadre budgétaire permettant une autonomie d'allocation des ressources est un outil dont la pertinence n'est pas contestée. Outil de dialogue dans un souci d'efficience, il requiert l'appui des ARS dans l'accompagnement au changement. A contrario, la mobilisation autour des technologies de l'information à visée budgétaire semble dans certains cas confiner à la tyrannie. La rigidité du système informatique vient le plus souvent contrecarrer les ambitions coopératives de mutualisation et d'expérimentation. L'injonction paradoxale actuelle laisse certains acteurs dans le désarroi.

Enfin, le soutien au développement des nouvelles technologies en appui ? voire en soulagement ? de la charge de travail des acteurs de l'accompagnement est aujourd'hui

sous-investi. Un personnel d'accompagnement est attendu tout autant pour son expertise du « care » que pour sa capacité à instaurer une interaction avec la personne accompagnée afin de lui permettre de mobiliser ses ressources propres le plus longtemps possible. Les nouvelles technologies sont incontestablement des appuis aux professionnels permettant de dégager du temps qualitatif affecté à cette interaction.

Les équipes de l'ARS sont attendues dans une mission d'accompagnement au changement avec un appui méthodologique performant, de veille des outils technologiques favorables à l'évolution des métiers, de recommandation des systèmes d'information interopérables. Elles sont également attendues par les citoyens pour leur capacité à définir des critères d'évaluation de la qualité du service rendu.

Nos énergies sont donc à réorienter collectivement vers de nouveaux horizons, c'est le rôle de la CRSA que de le rappeler aux experts des ARS. Que ces derniers soient remerciés de leur écoute bienveillante.

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire