

Vers la fin de la juxtaposition des compétences ?

Depuis la fin de la seconde guerre mondiale, le système de santé français est basé sur une juxtaposition des compétences : le patient commence par la consultation d'un « médecin de premier recours », en général un généraliste ou un pédiatre. Ensuite, en fonction des problèmes médicaux à explorer ou à traiter, il est adressé à un médecin très spécialisé : cancérologue, endocrinologue, chirurgien, etc.

Quand le problème impose un recours à des moyens coûteux, sophistiqués et multiples, l'hospitalisation (en secteur public ou privé) est considérée comme la meilleure solution.

Ce type d'organisation des soins juxtapose les compétences, mais décourage les médecins chargés de coordonner les soins, à commencer par les médecins généralistes (MG). Ainsi, par exemple :

- Les logiciels des médecins libéraux n'ont actuellement pas d'interfaces avec ceux des hôpitaux. Il est extrêmement difficile pour un MG de reconstituer le parcours de ses patients dans le circuit hospitalier.
- Les logiciels des pharmaciens d'officine n'ont d'interfaces ni avec ceux des médecins, ni avec ceux des infirmières ni avec ceux des sages-femmes. Ces quatre professions ont en charge la vaccination contre la grippe, mais il leur est impossible de suivre ensemble l'évolution de la campagne de vaccination.
- La plupart des malades chroniques sont suivis en médecine ambulatoire et dans les hôpitaux. Faute de base de données commune, il est impossible de décrire le « parcours de vie » de ces patients.

La pénurie de MG et la désertification médicale qui en résulte sont dues en grande partie au découragement de ces médecins, chargés de coordonner un dispositif incontrôlable sans en avoir les moyens. De plus, la mauvaise coordination des soins incite les patients à utiliser l'hôpital comme alternative à une médecine ambulatoire incohérente, ce qui ajoute encore à la crise hospitalière actuelle.

Source : Open Rome. Enquête Hôpital 2040, septembre 2019



Le Dico du doc

Coordination



Fonction neuromusculaire permettant aux humains (et à tous les animaux) de se mouvoir efficacement.

Terme utilisé en organisation du travail pour décrire les processus permettant à la société de s'adapter efficacement aux différentes situations qui peuvent survenir.

Le système de santé français a recours à un grand nombre de processus de coordination comme, par exemple :

- Médecin référent
- Médecin traitant
- Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)
- MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soin dans le champ de l'autonomie)
- PAERPA (Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie)
- CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé)

La multiplication des processus de coordination est la preuve de leur manque d'efficacité, confirmant le diagnostic porté en 1977 par un universitaire américain sur notre système :

« La politique de santé en France ou l'art de ne pas en avoir ».

Source : Dussart C. Le parcours du patient diabétique. 21 novembre 2019, GEIG, Paris

Météo antibio

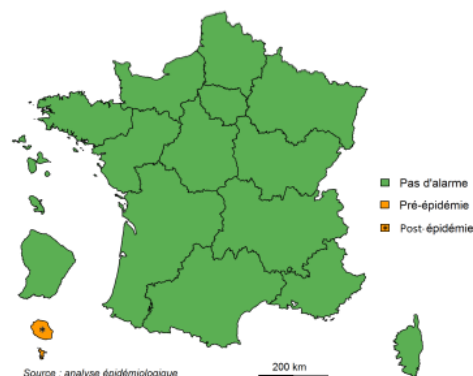
Risques

- Grippe très faible
- Bronchiolite en hausse
- Inf respiratoire élevé
- Gastro-entérite modéré
- Allergie pollens très faible

Sources : RNSA, Santé publique France

Du Beaujolais mais pas de grippe

Niveau d'alerte régional pour la grippe
Semaine 46/2019



Source : Santé publique France

Pour s'abonner : <https://openrome.org/abonnement/ddj>