

President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.

President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.

President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.

President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.

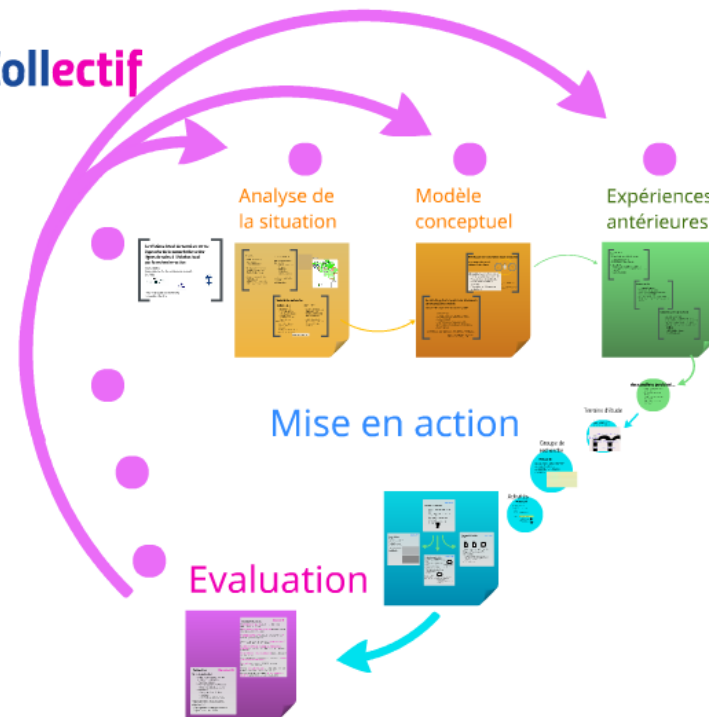
President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.

President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.

President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.

President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.
President : J. B. M. M. M. M.

**Recherche-
ACTION
SyLoS**



Le SYstème LOcal de Santé en 2014: Approche de la concertation entre lignes de soins à l'échelon local par la recherche-action

10 mai 2014

Symposium Recherche en Médecine Générale
Bruxelles



Groupement Pluraliste Liégeois
des Services et Soins à Domicile



Pour le groupe de recherche,
Dr JeanLuc Belche

Besoins ...

- Vieillissement de la population et « multimorbidité »
- Rationalisation des coûts hospitaliers et pari sur l'ambulatoire (virage)
- Nouveaux visages de 1ère ligne: groupe, pluridisciplinaire, cercle de MG et poste de garde, SISD

... de concertation

Approches centrées sur une maladie:

- souvent à partir de l'Hôpital
- initiatives multiples, à différents niveaux

Système de santé belge= champ de désintégration...

Volonté de recherche

DUMG-ULg

- Recherches/TFE(s)
 - HIV, oncologie, IC, Chirurgie Bariatrique.
 - Continuité du traitement entre les lignes de soins

Même constat:

- besoin de collaborer
- contextes de travaux différents
- méconnaissance mutuelle
- trous et recouvrements

DSP-IMT

- Soutien continu au SYLOS Malmédy (14 ans)
- Études des systèmes de santé (Nord inclus)
- Voie de formation des MG en SP par le biais du Brevet en Médecine Tropicale

1er contact Février 2011

Le suivi d'un patient avec plusieurs intervenants est une procédure complexe

Une coordination *relationnelle* de qualité...

7 Dimensions:

*Connaissances et objectifs partagés,
respect mutuel*

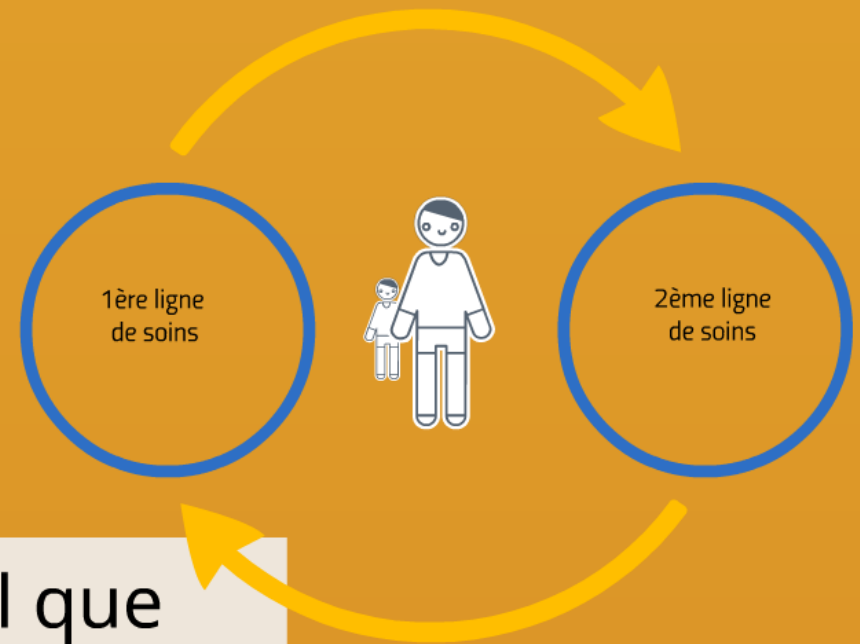
*Communication fréquente, utile,
opportune et orientée vers la résolution
de problèmes*

...est nécessaire pour des situations complexes.

Relational coordination: guidelines for theory,
measurement and analysis. J.H. Gittel 2009

Intérêt pour une concertation locale structurée

Modèle SyLoS (Génotype) Système Local de Santé



Un système de santé local tel que

- 1 zone géographique commune
- Acteurs des 2 lignes de soins
- Pas recouvrement/trous d'activité
- Circulation de l'information
- Subsidiarité

Heymans, I. and J. Van der Vennet, Des critères à tous les niveaux. Santé Conjuguée, 2011. 56: p. 61-65.

Van Damme, W.I., W.I. Van Lerberghe, and M. Boelaert, Primary health care vs. emergency medical assistance: a conceptual framework. Health Policy Plan, 2002. 17(1): p. 49-60.

Recherche-action

IMT

de 1994-2003;financée SPF Santé Publique

7 contextes différents (NL/Fr)

Ath, BXL (3), Gand, ANvers, Malmedy

Point de départ

- Zones géographiques délimitées (à partir d'un H)
- Petites équipes de professionnels des 2 lignes de soins (MG/MS)
- Coordination de soins

Enseignements

- animateur nécessaire
- Mandats de représentation
- Elargissement au Nursing Hospitalier
- Elargissement au(x) MRS
- Structures (hospitalières et MG) stables
- Résolution des problèmes amenés par les acteurs

Différentes formes (phénotypes)

- District Sanitaire (Afrique)
- Sistemas Locales de Salud (Amérique Latine)
- Réseaux intégrés de service de santé fondés sur les soins de santé primaires (OMS/OPS 2009)
- en Belgique: Expériences persistantes<RA SYLOS
 - Malmedy
 - Molière BXL
 - Sint-Vincentius Antwerp
 - (=3 phénotypes diff. !)

des questions persistent...

- quelle concertation locale actuellement?
- acceptabilité du modèle SYLOS ?
- pas de demande/initiative extérieure?
- autres professions de la 1ère ligne?

- pas de demande/initiative extérieure?
- autres professions de la 1ère ligne?

Terrains d'étude

3 zones sur arrondissement de Liège-Huy-Waremme
financement par SISD local

Liège	Waremme	Seraing
Centre hospitalier de la Citadelle (CHR) 1036 lits-3 sites H	• Centre hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hebaye (CHBAH)- Clinique J.Wauters +/-	Centre hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hebaye (CHBAH) 367 lits-2 sites H
Tailles et recouvrements différents		
Approche organisationnelle	Chrétien-Clinique Notre-Dame +/- 70 lits	
GLAMO: 250 MG (dont 6 MM) 1 ^{er} PMG urinaire Réseau local multidisciplinaire pour les TDS	SMWE: 40 MG (100% solo) PMG ouvert en avril 2013	CEGES=120 MG (dont 6 MM)
Tailles et histoire d'organisation différents		
Pas de contact pré-existant	Invité à la concertation	Dynamique pré-existante: mode « clientèle » avec
Pratiques de concertation différentes		
Identification par le groupe	A la demande du SISD	Identification par le groupe

3 zones sur arrondissement de Liège-Huy-Waremme financement par SISD local

Liège	Waremme	Seraing
Centre hospitalier de la Citadelle (CHR) 1036 lits-3 sites H	Centre hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hebaye (CHBAH)- Clinique J.Wauters +/- 70 lits	Centre hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hebaye (CHBAH) 367 lits-2 sites H
	Chrétien-Clinique Notre-Dame +/- 70 lits	
GLAMO: 250 MG (dont 6 MM) 1 ^{er} PMG urbain Réseau local multidisciplinaire pour les TDS	SMWE: 40 MG (100% solo) PMG ouvert en avril 2013	CEGES=120 MG (dont 6 MM) Maison médicale Échec 1 ^{er} poste de garde
Pas de contact pré-existant	Invité à la concertation	Dynamique pré-existante: mode « clientèle » avec
Identification par le groupe	A la demande du SISD	Identification par le groupe

Tailles et recouvrements différents

Approche organisationnelle

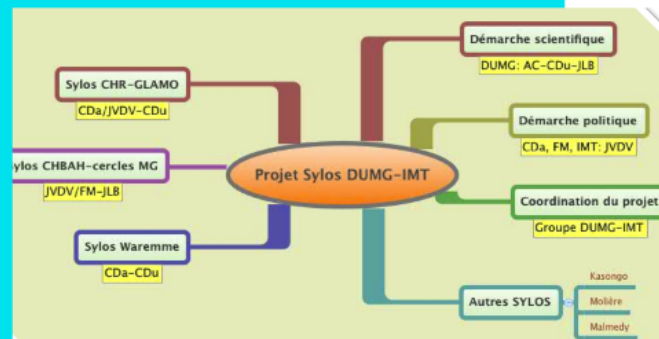
Tailles et histoire d'organisation différents

Pratiques de concertation différentes

Groupe de recherche

Méthode (I)

Groupe Mixte DUMG-IMT/SP
Ancrage local initial
Organisation en champs d'activités



financement par SISD local

Liège	Waremmé	Seraing
Centre hospitalier de la Citadelle (CHR) 1036 lits-3 sites H	Centre hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hebaye (CHBAH)- Clinique J.Wauters +/-	Centre hospitalier de l'Abbaye et de (CHBAH) 367 lits-2 sites H
Tailles et recouvrements différents		
Approche organisationnelle	Chrétien-Clinique Notre-Dame +/- 70 lits	
GLAMO: 250 MG (dont 6 MM) 1 ^{er} PMG ur. Réseau local multidisciplinaire pour les TDS	SMWE: 40 MG (100% solo) PMG ouvert en avril 2013	CEGES=120 MG (MM) Maison médicale Échec 1 ^{er} poste d
Pratiques de concertation différentes		
Pas de contact pré-existant	Invité à la concertation	Dynamique pré-e
Identification par le groupe	A la demande du SISD	Identification par

Activites

Méthode (II)

Rencontres d'intéressement

- Par types d'acteur:
Cercles MG (Présidence/CA), Direction Médicale hospitalière
- Localement
- Séparément
- En respectant le rythme (et l'agenda) de chacun

=====>

Approche de chaque contexte local

- Carte sanitaire locale
 - Processus participatif: Approbation/ correction par les acteurs locaux
- Attentes des professionnels de terrain v-à-v de la concertation entre lignes de soins
 - Entretiens 1/2 dirigés



Rencontres d'intéressement

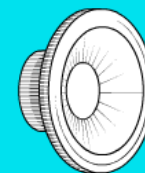
- Par types d'acteur:
Cercles MG (Présidence/CA), Direction Médicale hospitalière
- Localement
- Séparément
- En respectant le rythme (et l'agenda) de chacun

====>

Approche de chaque contexte

Approche de chaque contexte local

- Carte sanitaire locale
 - Processus participatif: Approbation/ correction par les acteurs locaux
- Attentes des professionnels de terrain v-à-v de la concertation entre lignes de soins
 - Entretiens 1/2 dirigés



Premiers contacts

Qui est (l'interlocuteur de) la 1ère ligne?

Pourquoi l'hôpital s'intéresse à la concertation?

Quelles sont les structures de concertation?

La situation actuelle est-elle vulnérable?



Cartographie Sanitaire Locale

Résultats (II)



=>Complexité du paysage belge (du national au local) et connaissance lacunaire

=>Différence importante entre les 3 contextes locaux

- variabilité de la représentation de la MG
- structures investies actuellement non adaptées (conseil médical)

=>Pas de précédent!

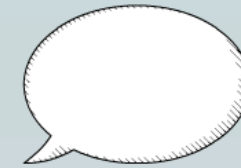
Attentes et perceptions de la collaboration entre lignes de soins

Le MG voit peu d'autre concertation que celle autour d'un patient

Perception d'une complémentarité > concurrence

> Génération?

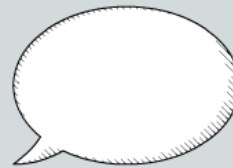
> Expériences positives et négatives



Représentants
de la MG

Rôle de représentant de la MG difficile:

- Quelles structures? Taille de la structure?
- Peu de reconnaissance publique et hospitalière
- Mode de pratique solo
- Peu d'espace de concertation équilibré
- Quel intérêt?



Chefs de service H
Direction médicale

Recours aux relations de travail fructueuses

Cloisonnement intra-hospitalier

Motivations différentes

- Organisation du service: feed-back, bonne pratique, projet innovant
- Visibilité

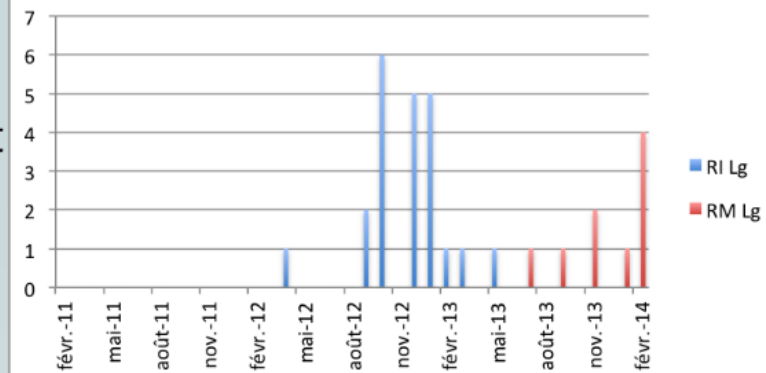
Résultats (IV)

Vers un chercheur collectif

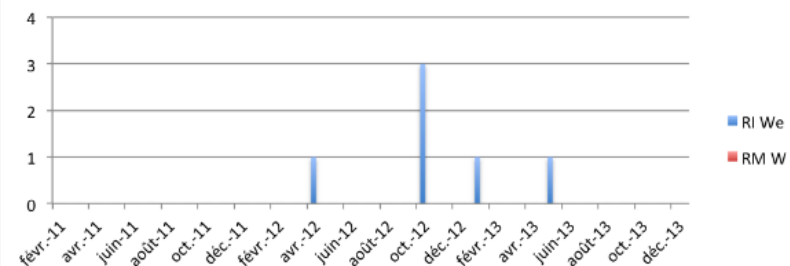
- connaissance mutuelle/respect
- découverte des contextes
- professionnels
- fréquence des rencontres
- centrés sur leurs problèmes
-
- début d'objectifs communs

Sensibilisation

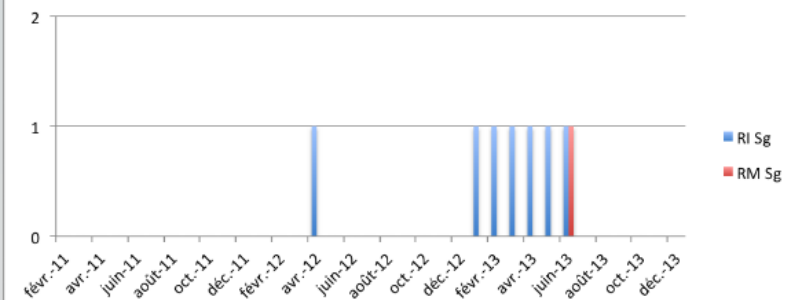
Dynamique Liège (CHR-GLAMO)



Dynamique Waremme (CHBAH-CHC-Cercles locaux)



Dynamique Seraing (CHBAH-org MG)

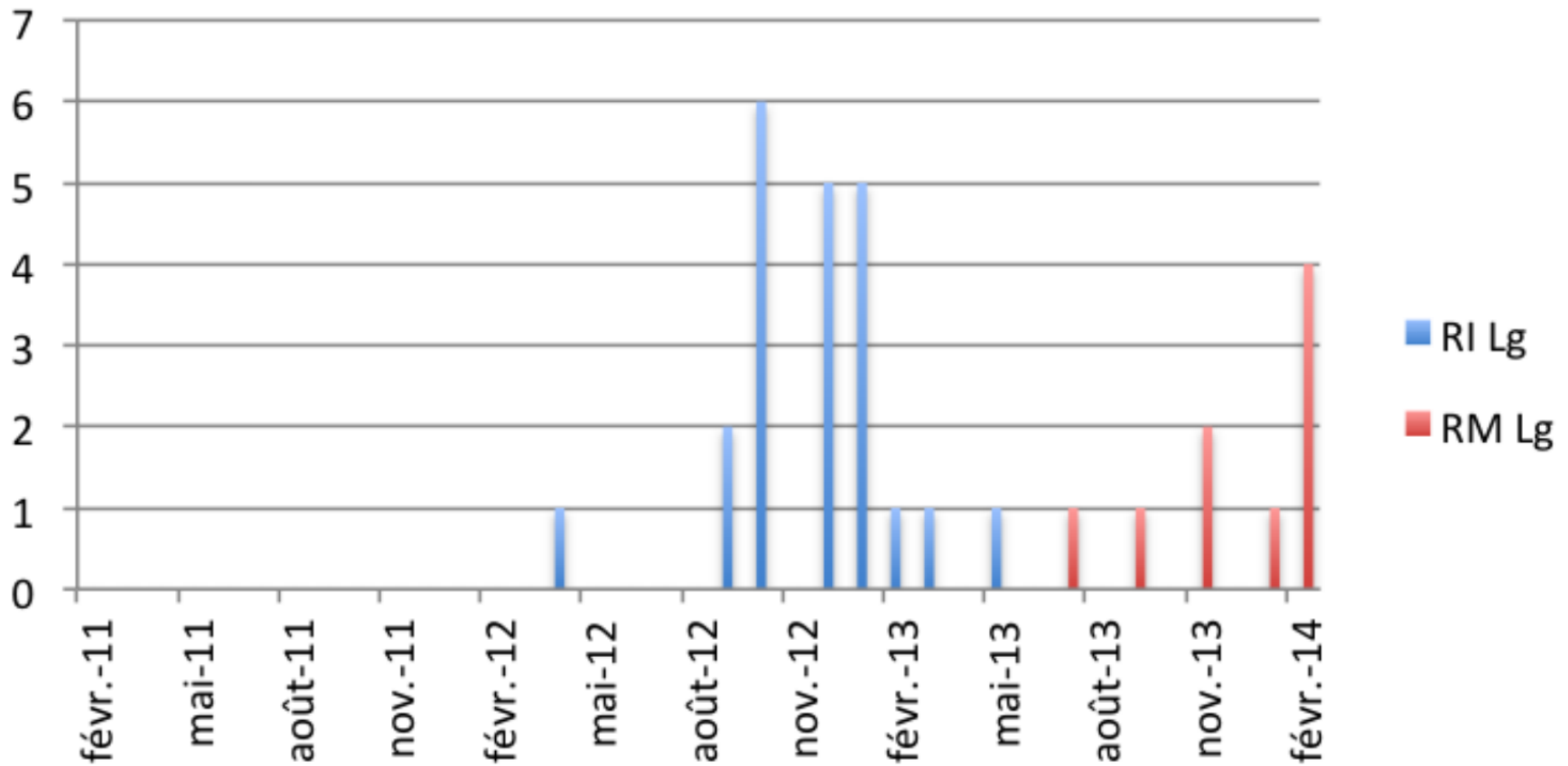


At
co

Le
pat
Per
> G
> E

Resultats (IV)

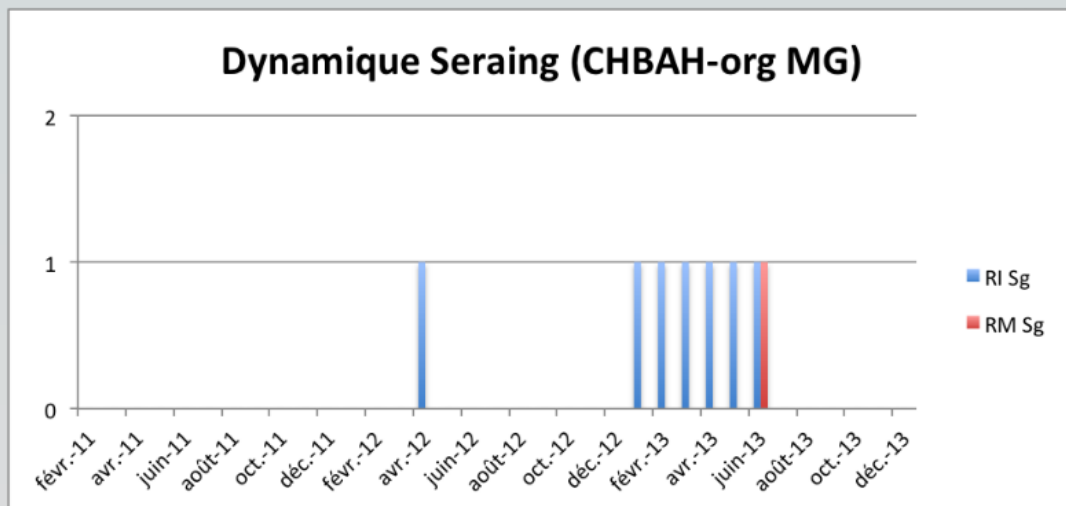
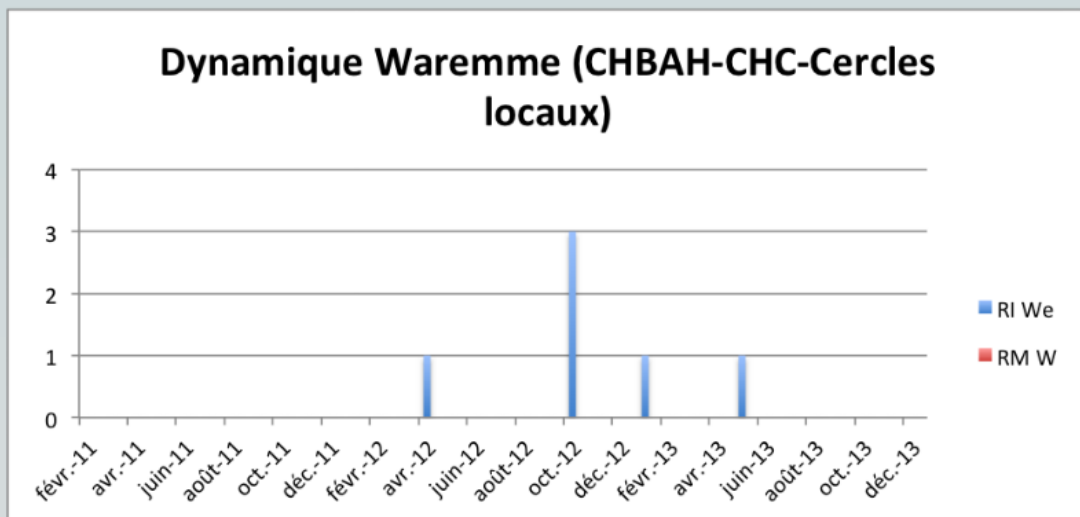
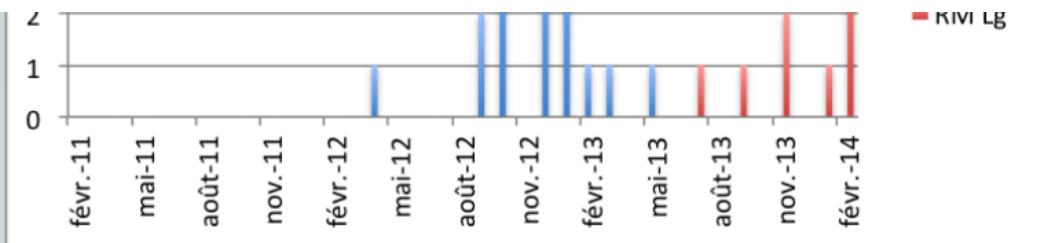
Dynamique Liège (CHR-GLAMO)



rencontres
problèmes

communs

n



Attentes et collaboration

Le MG voit peu
patient
Perception d'un
> Génération?
> Expériences p

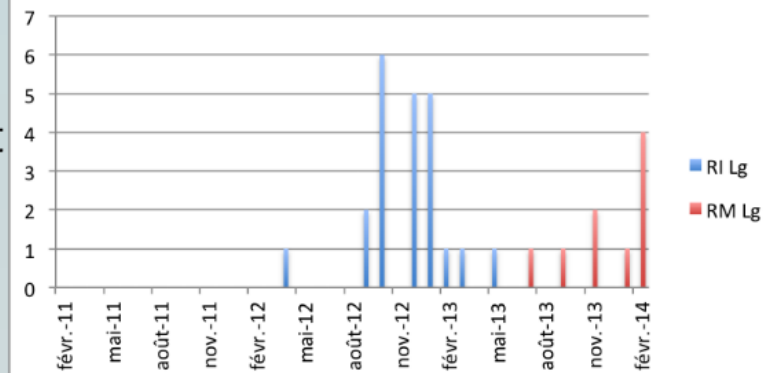
Résultats (IV)

Vers un chercheur collectif

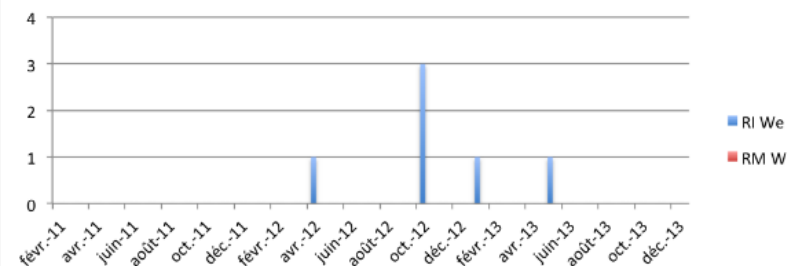
- connaissance mutuelle/respect
- découverte des contextes
- professionnels
- fréquence des rencontres
- centrés sur leurs problèmes
-
- début d'objectifs communs

Sensibilisation

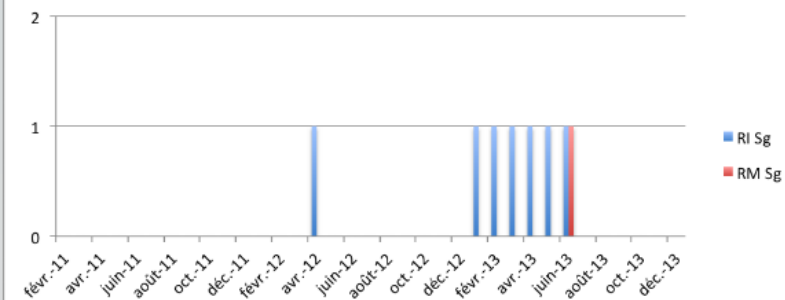
Dynamique Liège (CHR-GLAMO)



Dynamique Waremme (CHBAH-CHC-Cercles locaux)



Dynamique Seraing (CHBAH-org MG)



At
co

Le
pat
Per
> G
> E

Discussion (I)

Enseignements actuels

Les **dynamiques sur chaque zone**, à partir des dynamiques existantes, évoluent à des rythmes différents.

Le **système de santé au niveau local est complexe** et les acteurs de terrain sont demandeurs de mieux le connaître.

La **structuration actuelle de la MG** et son rôle de représentation sont **peu reconnus actuellement**, au sein de la profession et vis-à-vis des autres interlocuteurs, notamment hospitaliers.

La MG, et ses représentants, sont orientés vers d'**autres points d'actualité** que le dialogue interligne : organisation de la garde, ...

La **modification du financement hospitalier peut représenter une opportunité** vers le rapprochement des 2 lignes de soins (dynamique soins transmuraux).

Une fois sensibilisées, il existe un intérêt soutenu à la démarche de la part des 2 lignes de soins.

Là où la concertation se met en place, il y a une reconnaissance de la **fonction (neutre) d'animation interligne de soins**.

Le **milieu urbain**, ou à haute densité de MG/hôpitaux augmente la complexité de la coordination structurée.

Il existe un **intérêt régional et national** à la coordination locale entre lignes de soins : rapport KCE, soutien SPW, note d'orientation SPF...

La relation 1ère-2ème ligne s'est actuellement **limitée à la coordination Hôpital-MG** : étude de l'extension aux autres professions en 2014.

Discussion (II)

tes:

Discussion (I)

Enseignements actuels

Les **dynamiques sur chaque zone**, à partir des dynamiques existantes, évoluent à des rythmes différents.

Le **système de santé au niveau local est complexe** et les acteurs de terrain sont demandeurs de mieux le connaître.

La **structuration actuelle de la MG** et son rôle de représentation sont **peu reconnus actuellement**, au sein de la profession et vis-à-vis des autres interlocuteurs, notamment hospitaliers.

La MG, et ses représentants, sont orientés vers d'**autres points d'actualité** que le dialogue interligne : organisation de la garde, ...

La **modification du financement hospitalier peut représenter une opportunité** vers le rapprochement des 2 lignes de soins (dynamique soins transmuraux).

Une fois sensibilisées, il existe un intérêt soutenu à la démarche de la part des 2 lignes de soins.

interlocuteurs, notamment hospitaliers.

La MG, et ses représentants, sont orientés vers d'**autres points d'actualité** que le dialogue interligne : organisation de la garde, ...

La **modification du financement hospitalier peut représenter une opportunité** vers le rapprochement des 2 lignes de soins (dynamique soins transmuraux).

Une fois sensibilisées, il existe un intérêt soutenu à la démarche de la part des 2 lignes de soins.

Là où la concertation se met en place, il y a une reconnaissance de la **fonction (neutre) d'animation interligne de soins**.

Le **milieu urbain**, ou à haute densité de MG/hôpitaux augmente la complexité de la coordination structurée.

Il existe un **intérêt régional et national** à la coordination locale entre lignes de soins : rapport KCE, soutien SPW, note d'orientation SPF...

La relation 1ère-2ème ligne s'est actuellement **limitée à la coordination Hôpital-MG** : étude de l'extension aux autres professions en 2014.

Perspectives

Discussion (II)

Suivi et évaluation

- Initiatives interligne existantes: analyse et amélioration
- Projet local commun
- Effets secondaires bénéfiques à l'intérieur de chaque structure
- Indicateurs
 - Processus (coordination)
 - Résultats
 - Satisfaction professionnelle

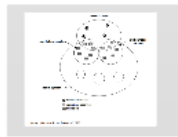
Rapprochement avec d'autres expériences

Autres structures hospitalières locales
Projets Transmuraux (SPF)

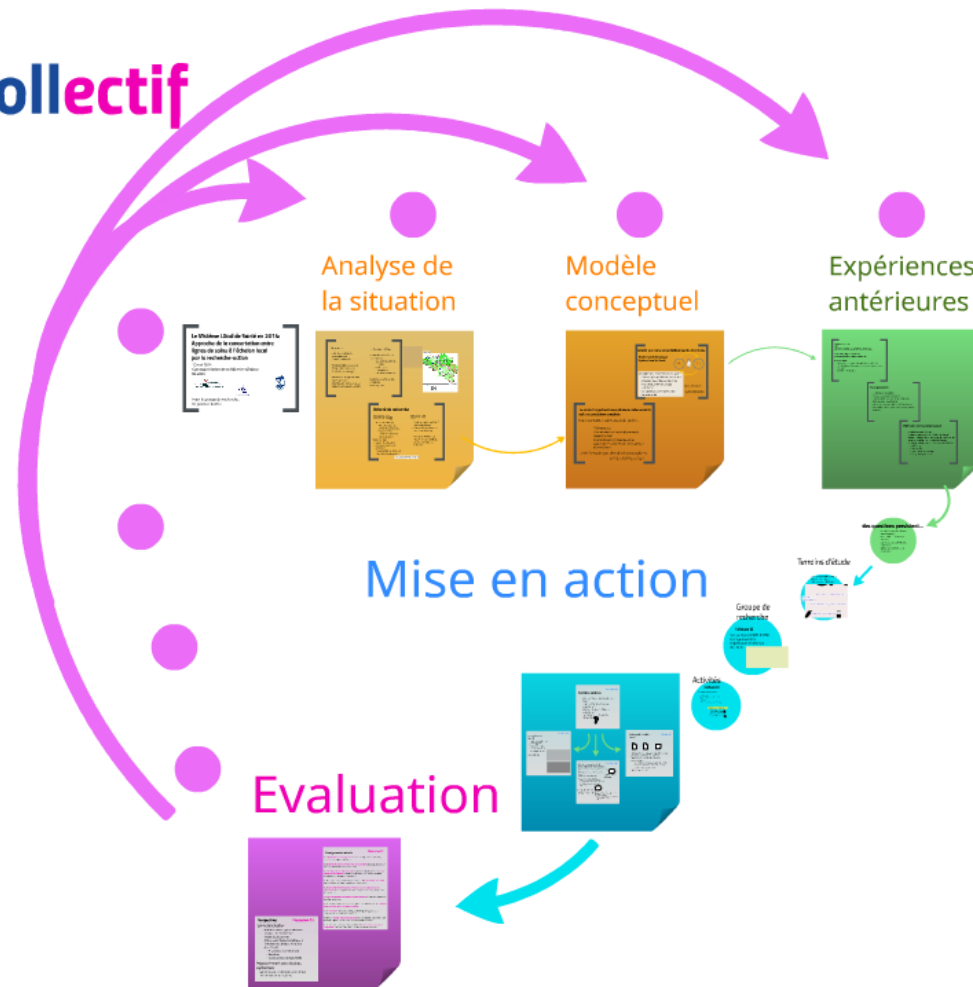
Il existe u
de soins

La relatio
Hôpital-

Chercheur Collectif



Recherche- ACTION SyLoS



Justification de la recherche-action dans ce domaine

Approche systémique

Appliquée au système de santé

Pas de hiérarchie explicite

Relation MG-MS/H

Participative

Impliquant activement les sujets

Appliquée à l'action

Proche des préoccupations des acteurs

Résultats situationnels

Respect de chaque contexte

Sur le long terme

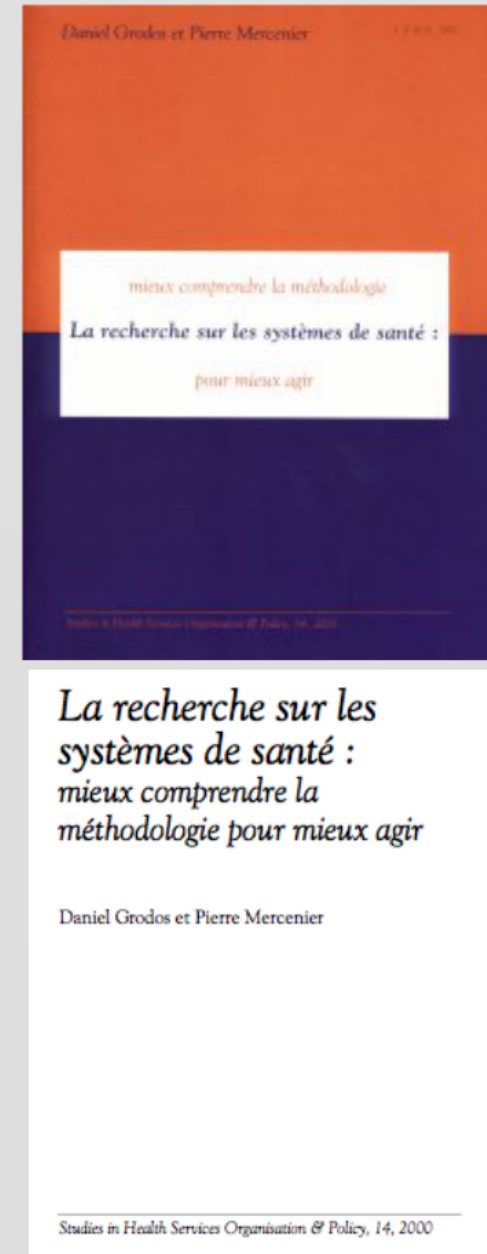
...soutien politique et financier

Terrain favorable pré-existant

Reconnaissance du problème et motivation à l'action

Hommage à Pierre Mercenier

Professeur Santé Publique IMT



**Recherche-
ACTION
SyLoS**

