



USPC

Université Sorbonne
Paris Cité

QUEL AVENIR POUR L'ORGANISATION DES SOINS PRIMAIRES ?

Académiques, professionnels et institutionnels ensemble pour réfléchir

La Chaire Santé de Sciences Po, avec ses partenaires le LIEPP (Laboratoire Interdisciplinaire d'Evaluation des Politiques Publiques), le CSO (Centre de Sociologie des Organisations) et la FFMPs (Fédération Française des Maisons et des Pôles de Santé), ont organisé un séminaire pluridisciplinaire sur les enjeux de la réorganisation des soins primaires en France et l'avenir des organisations pluri-professionnelles dans ce secteur (maisons, pôles et centres de santé, équipes de soins primaires, communautés professionnelles territoriales de santé). Un groupe d'une trentaine d'acteurs académiques, professionnels et institutionnels s'est réuni sur 5 séances, de janvier à octobre 2018 et une synthèse des échanges va être publiée prochainement.

Genèse du projet

Si l'identification des questions démographiques (notamment du fait du vieillissement de la population), épidémiologiques (avec le développement des pathologies chroniques) et économiques (avec l'accroissement des dépenses de santé) du système de santé font consensus, les enjeux organisationnels sont encore trop peu discutés, particulièrement dans le secteur ambulatoire dans lequel le principe de libre organisation des professionnels (à majorité libéraux) demeure la règle.

En France, la recherche s'est de manière étonnante peu emparée des « soins primaires » (cf. *encadré*), alors même qu'ils sont identifiés comme une priorité de réforme dans beaucoup de systèmes de santé depuis la déclaration de l'Organisation Mondiale de la Santé d'Alma-Ata en 1978. En 2008, un nouveau rapport de l'OMS titrait : « Les soins primaires, Maintenant plus que jamais ». Il semblait par conséquent justifié que la communauté scientifique de Sciences Po s'investisse sur cet objet et ce champ d'action publique.

Un objet, plusieurs niveaux de questionnement et une diversité de participants

L'objet : Si la FFMPs, partenaire, représente les Maisons de Santé Pluri-professionnelles (MSP), les coordonnateurs du séminaire ont volontairement ouvert le questionnement aux **soins primaires** afin d'éviter de réduire un problème public - l'organisation des soins primaires - à « sa » solution - les MSP - présentée souvent comme unique et pas assez interrogée.

Un questionnement à trois niveaux : Le questionnement s'est ainsi enrichi et développé sur trois niveaux d'analyse :

- **Au niveau micro** : analyse des transformations des pratiques des professionnels de santé et des relations qu'ils entretiennent avec les autorités publiques et entre professionnels ;
- **Au niveau macro** : analyse des choix de politiques publiques d'organisation des soins primaires et plus largement du système de santé ;
- **Au niveau meso** : analyse des négociations entre les acteurs collectifs et les organisations, participant à façonner les questions de politiques publiques au niveau macro et les pratiques au niveau micro.

Une diversité de participants : Ce séminaire, volontairement interdisciplinaire, a réuni une diversité d'acteurs, formant un groupe stable sur les 5 séances : académiques de différentes disciplines (sociologie, économie, science politique, santé publique), institutionnels et professionnels de soins primaires. L'objectif était de développer un regard réflexif parmi les professionnels et institutionnels à travers un questionnement plus théorique et, réciproquement, de permettre aux acteurs académiques d'affiner leurs questionnements et hypothèses de recherche en tenant compte des préoccupations pratiques des acteurs de terrain.

Une publication collective :

Le séminaire fait l'objet d'une publication collective regroupant une synthèse écrite de plusieurs interventions, déclinée en 3 grandes thématiques :

- **Pratiques professionnelles en soins primaires** : Que font les professionnels de soins primaires et comment ont évolué leurs pratiques au gré des tentatives successives de réorganisation ?
- **Coopération et coordination en soins primaires** : Quels sont les effets des dispositifs de coordination sur les relations entre professionnels ? Dans quelle mesure participent-ils à faire évoluer les prises en charge ?
- **Place des soins primaires dans le système de santé** : Quelle stratégie politique de développement des soins primaires en France et à l'étranger ?

Les soins primaires

L'OMS définit les soins primaires (également appelés « soins de premier recours » en France) comme « *le premier niveau de contacts des individus avec le système national de santé* » (Conférence d'Alma-Ata, 1978). Cette définition est porteuse d'une « **ambition de justice sociale** » (Bourgueil et al., 2012, 2009) avec pour objectif d'assurer l'accès de tous aux soins de première nécessité. Elle renvoie également à de **nouveaux principes d'organisation des systèmes de santé**, notamment en matière d'**accessibilité** pour les patients, de **coordination** entre professionnels, de **suivi** des patients et d'**articulation** entre la **prévention**, les **soins curatifs** et les **soins de suivi** (Macinko et al., 2003; Starfield, 1994).

En France, les soins de « *premier recours* » sont définis pour la première fois PAR la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009. Ils se distinguent du « *second recours* », qui renvoie aux soins de spécialités. Cette **réorganisation du système de santé en différents niveaux de recours** s'accompagne d'une volonté de décloisonner les secteurs hospitalier, ambulatoire et médico-social.

Equipe de recherche :



Henri BERGERON

Chercheur CSO/
CNRS, coordinateur
scientifique de la
Chaire Santé de
Sciences Po



Isabelle GOURIO

Chargée de mission à
la Chaire Santé de
Sciences Po



Anne MOYAL

Doctorante CSO/ LIEPP

En partenariat avec :

- Chaire Santé de Sciences Po
- Centre de Sociologie des Organisations
- Fédération Française des Maisons et des Pôles de Santé

Références :

- Bourgueil, Y., Jusot, F., Leleu, H. (2012). «Comment les soins primaires peuvent-ils contribuer à réduire les inégalités de santé?». *Questions d'économie de la santé*, n° 179, p. 1-8.
- Bourgueil, Y., Marek, A., Mousquès, J. (2009). «Trois modèles types d'organisation des soins primaires en Europe, au Canada, en Australie et en Nouvelle-Zélande». *Questions d'économie de la santé*, n°141, p.1-6.
- OMS. (1978). Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires.
- OMS. (2008). Les soins de santé primaires Maintenant plus que jamais.
- Macinko, J., Starfield, B., Shi, L. (2003). «The Contribution of Primary Care Systems to Health Outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Countries, 1970-1998». *Health Services Research* 38 (3), p.831-865.
- Starfield, B. 1994. «Is primary care essential?». *The Lancet*, 344, p.1129-1133.

SciencesPo

LABORATOIRE INTERDISCIPLINAIRE
D'ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

www.sciencespo.fr/liepp