GRIAM : VILLE HOPITAL

Objet : groupes de travail – avenir de l'assurance maladie
Thème : **transferts ville – hôpital, coordination**

La réunion se déroule au petit salon. Tous les organismes sont invités (CFTC ... Medef ... les assureurs, les usagers, les paramédicaux, infirmières... etc ...)
Tous ne sont pas présents. Environ 50 participants.

Le groupe est coordonné par Cédric Grouchka et Myriam Revel
En introduction, CG rappelle que ces séances entrent dans le processus de concertation de la rénovation de l'assurance maladie, suite à la réunion du 9 février.
Les séances représentent la 1ère étape de concertation qui se terminera fin avril par la rédaction d'un document d'orientation par le gouvernement. Ensuite viendra la seconde étape de concertation plus opérationnelle.
Le diagnostic est fait. Toutes les pistes doivent être exprimées avec un maximum d'échanges et un véritable débat.
Un compte rendu synthétique sera fait, sans citation ni identification des auteurs. Les contributions écrites sont vivement demandées et seront annexées au CR sur demande.

CG fait un aperçu et nous distribue une fiche de travail : 3 parties

1. diagnostic du Haut Conseil (extraits) : en résumé « inefficience des moyens utilisés » et « transfert des compétences », absence de démarche méthodique.
2. Objectifs
3. Pistes de réflexion

Ouverture des débats sur le diagnostic :

- transparence financière
- différences statutaires et rémunération
- on ne sait pas qui fait quoi
- il n'y a pas d'outils pour évaluer le flux ville-hôpital

Bref, tout le monde est d'accord pour dire qu'il n'y a pas de concertation à tous les niveaux.
La FHP pense que le véritable problème n'est pas traité puisque les hospitaliers négocient avec l'état et le privé avec l'assurance maladie.
Le MEDEF rappelle qu'en ¼ d'heures, 100 000 euros sont déjà dépensés. Il est indispensable d'avoir une évaluation des prescriptions et des transferts

Ouverture des débats sur les objectifs :

Le patient est enfin mis en avant. MGF parle d'un système pléthorique dont le patient ne connaît pas le mode d'emploi. Comment faire le lien sur le dossier patient ? il semblerait que le patient lui-même soit la clé du dossier médical partagé.
L'informatisation sécurisée doit donner une possibilité de partage.
Il est rappelé aussi que le patient sollicite aussi d'autres professionnels que les médecins, ainsi que les services sociaux.
La formation professionnelle multidisciplinaire a été évoquée, ainsi que des stages en milieu non hospitalier.

Grouchka propose de faire une synthèse sur la globalisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale et une réflexion sur les différences de statuts et rémunérations.

Ouverture des débats sur les pistes :

1. meilleure articulation

L'utilisateur est le centre du dispositif, mais il a besoin d'un copilote pour l'aider à prendre sa décision et l'orienter. A priori, le médecin traitant est le médecin référent.

Il faut éviter les redondances, le nomadisme et redéfinir les rôles.

En clair, si les professionnels communiquaient entre eux, il y aurait moins de dérive. Et revient le sujet de savoir comment communiquer.

Grouchka propose de rajouter les pistes :

- Information et transferts
- Echanges de données et dossier médical partagé.
- Un thème sur la transparence, savoir qui fait quoi en temps réel et se projeter dans le futur en dynamique (les outils d'aujourd'hui seront obsolètes demain)

Les leviers de développement seront la qualité collective, la permanence des soins, la gestion du temps et des moyens. Il faut également une régulation moins contraignante et moins laxiste.

Sera étudié aussi l'initiative et la disponibilité individuelle

2. ambulatoire – hospitalier

Il y a là un conflit de pouvoir et on ne sait pas qui fait les arbitrages.

3. passerelles

Certains ont considéré que la question était orientée et sous-entendait comment faire venir les libéraux en milieu hospitalier. Grouchka réfute la notion d'unilatéralité dans la question.

Sont évoqués les passerelles avec le secteur social, l'évaluation des pratiques ambulatoires et les différences de diplômes entre le privé et l'hospitalier (concerne les biologistes)

Pour finir, Grouchka demande des contributions écrites. Les séances suivantes seront pour entrer dans les détails. Si souhaité, il est possible d'avoir une audition, la demande étant à faire par mail ou téléphone.

CG : 01 40 56 42 25

Cedric.grouchka@sante.gouv.fr

Myriam.revel@sante.gouv.fr

En bref, très intéressant tout ça, mais sent le déjà débattu sans vraiment de propositions concrètes. En lisant les autres comptes-rendus, il semble que nous avons tous parlé de la même chose. Les intervenants sont toujours les mêmes. Chacun montre l'autre du doigt, mais sommes nous prêts à remettre notre propre fonctionnement en cause ?

En plus, ce n'est pas un débat. On lève la main et on déballe sa critique. Au suivant ! Et l'utilisateur : un seul représentant ... mais j'en suis un aussi.

Au fait, j'ai calculé que mon ménage met 5000 euros par an dans le nourrain (cotisation obligatoire, csg et mutuellessss sans compter les assurances sup pour le rugby, le hand et tutti quanti !). C'est dingue.

MM