

Projet pré-SYLOS

Recherche Action
sur la collaboration entre les lignes de soins

Samedi 23 mars
GROUMF
JeanLuc Belche



3 Contextes locaux

Intégration:
- Santé et éducation
- Médecine de réhabilitation
Intégration culturelle et identité de compétence:
- 1ère zone d'habitat
- Intégration de l'éducation
- Intégration de l'éducation

Résultats



Mise en oeuvre

Volonté de recherche

- Rencontre Institut Médical Tropical Avancé (IMTA) et Département Universitaire de Médecine Générale de Liège (DMG) - septembre 2011
- Écriture d'un projet commun sur la relation tiers-tiers ligne de soins
- Financement par structure publique locale représentant la ligne de soins (SISD) pour 2012 et ensuite 2013
- Thèse de doctorat DMG depuis 2012



Situation actuelle



Projet pré-SYLOS

Recherche Action

sur la collaboration entre les lignes de soins

Samedi 23 mars

GROUM'F

JeanLuc Belche



Conflits d'intérêts: MG d'un des 3 terrains d'étude

3 Contextes locaux

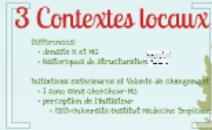
Projet pré-SYLOS

Recherche Action
sur la collaboration entre les lignes de soins

Samedi 23 mars
GROUMF
JeanLuc Belche



Conflits d'intérêts: MG d'un des 3 terrains d'étude



Résultats



Mise en oeuvre

Volonté de recherche

Rencontre Institut Médecine Tropicale Antwerp (IMT) et Département Universitaire de Médecine Générale de Liège (DMG) septembre 2011

- Ecriture d'un projet commun sur la relation ligne-soins de soins
- Financement par structure publique locale représentant la ligne de soins (MSD) pour 2012 et ensuite 2013
- Thèse de doctorat DMG depuis 2012



Situation actuelle

Systeme de santé Belge



- Pas ou peu d'attribution de patient par médecin généraliste
- Libre accès du patient à tous les niveaux de soins
- Pas de dossier médical commun
- Pas de bassin de soins

Opportunités

- Vieillesse
- Multimorbidité
- Dés-institutionnalisation
- Structuration de soins générale
- Rationalisation des dépenses
- Appel à l'intégration

Tendances

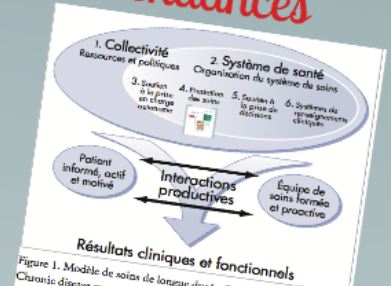


Figure 1. Modèle de soins de longue durée. Source : Wagner EH. Chronic disease management: What will it take to improve care for chronic illness? *Hf Clin Pract* 1998;1:2-4.

Situation actuelle

Systeme de sante Belge



- Pas ou peu d'attribution de patient par medecin generaliste
- Libre acces du patient a tous les niveaux de soins
- Pas de dossier medical commun
- Pas de bassin de soins

Tendances

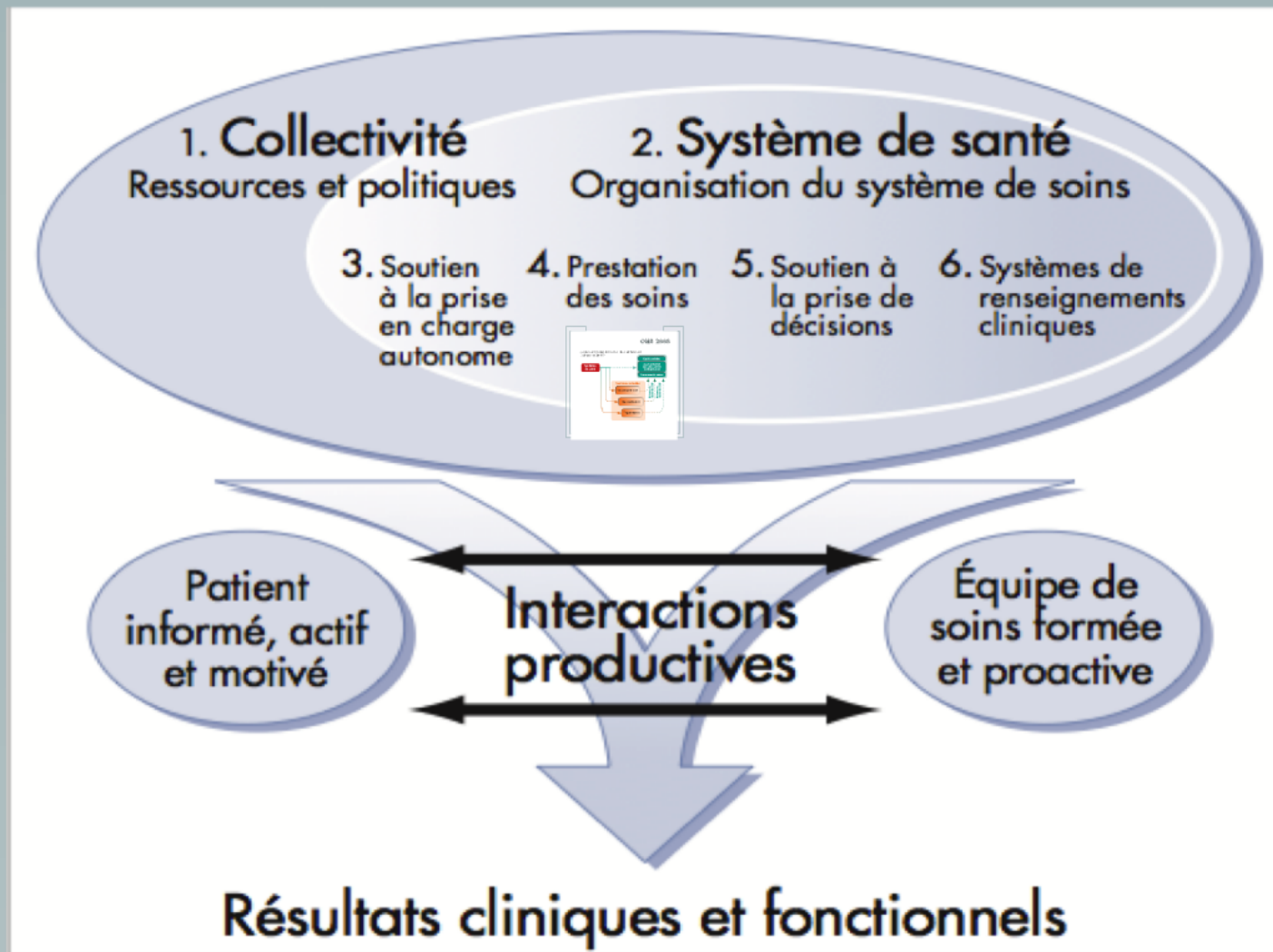
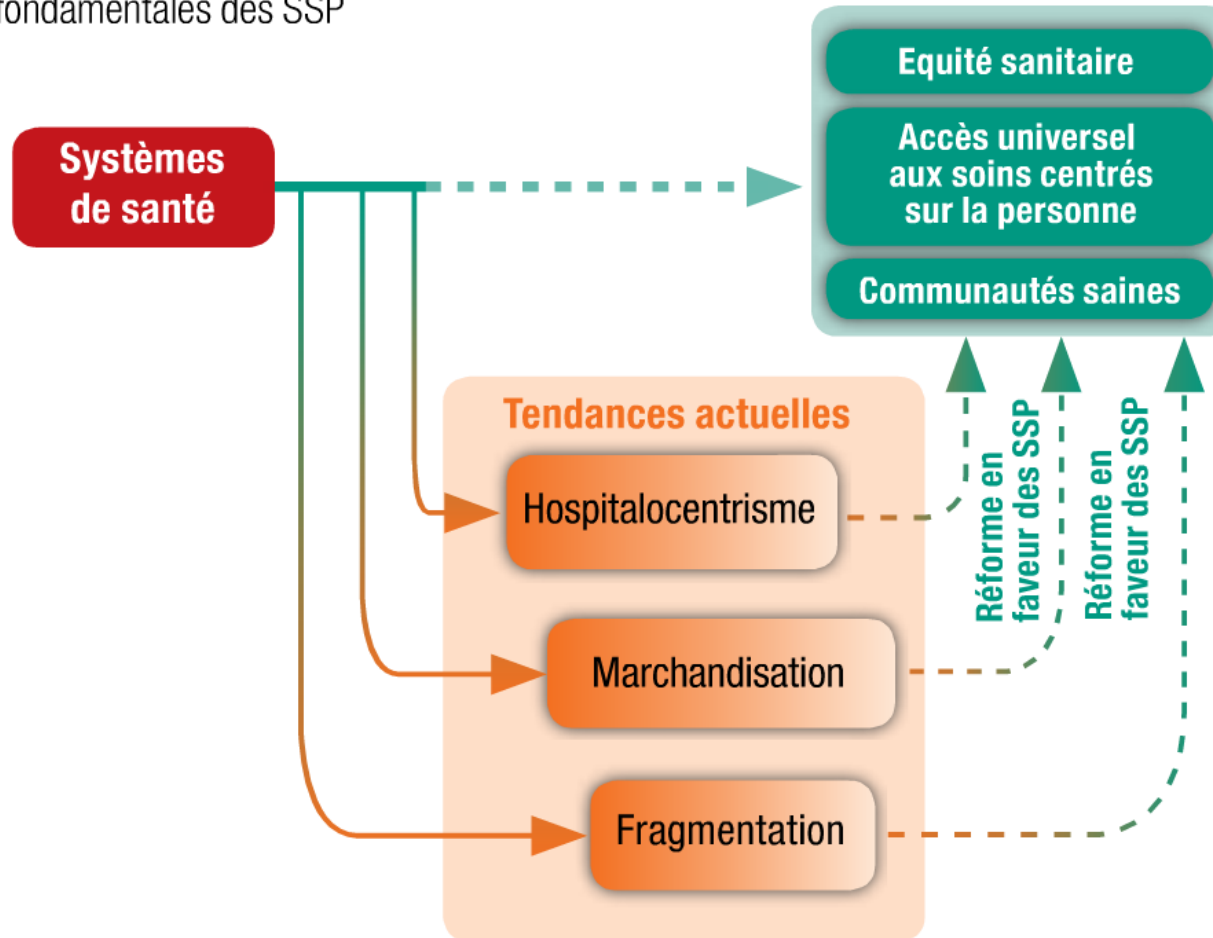


Figure 1. Modèle de soins de longue durée. Source : Wagner EH. Chronic disease management: What will it take to improve care for chronic illness? *Eff Clin Pract* 1998;1:2-4.

OMS 2008

Comment les systèmes de santé sont détournés des valeurs fondamentales des SSP



Opportunités de changement

- Vieillissement de la population
- Multimorbidité
- Dés-institutionnalisation
- Structuration de la Médecine générale
- Rationalisation des coûts
- Appel à l'intégration =>

- OMS 2008
"Rapport sur la santé dans le monde 2008: Les soins de santé primaires: maintenant plus que jamais"

- Ham, C. J. Dixon, et al. (2011).
"Clinically Integrated Systems: the future of NHS reform in England?" BMJ 342.

- Vizo, R. (2012).
"Integrated care: a story of hard won success"
BMJ 344: e3529.

- European Forum for Primary care Conference 2013
"Balancing The Primary And Secondary Care Provision For More Integration and Better Health Outcomes"

- OMS 2008

"Rapport sur la santé dans le monde 2008: Les Soins de santé primaires: maintenant plus que jamais."

- Ham, C., J. Dixon, et al. (2011).

"Clinically integrated systems: the future of NHS reform in England?" BMJ 342.

- Vize, R. (2012).

"Integrated care: a story of hard won success."
BMJ 344: e3529.

- European Forum for Primary care Conference
2013

"Balancing The Primary And Secondary Care
Provision For More Integration and Better Health
Outcomes"

Mise en oeuvre

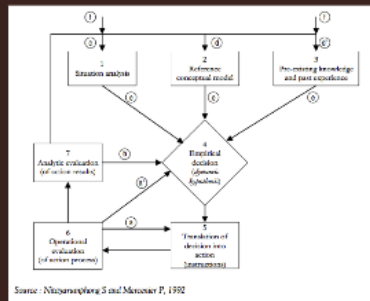
Volonté de recherche

Rencontre Institut Médecine Tropicale Anvers (IMT) et Département Universitaire de Médecine Générale de Liège (DUMG): Septembre 2011

- Ecriture d'un projet commun sur la relation 1ère-2ème ligne de soins
- Financement par structure publique locale représentant la 1ère ligne de soins (SISD) pour 2012 et ensuite 2013

Thèse de doctorat DUMG depuis 2012

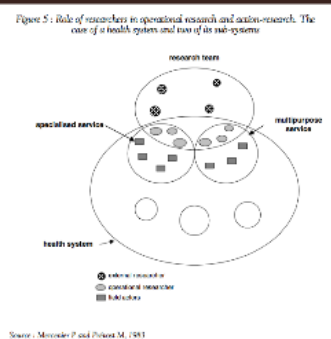
Méthode: Recherche Action



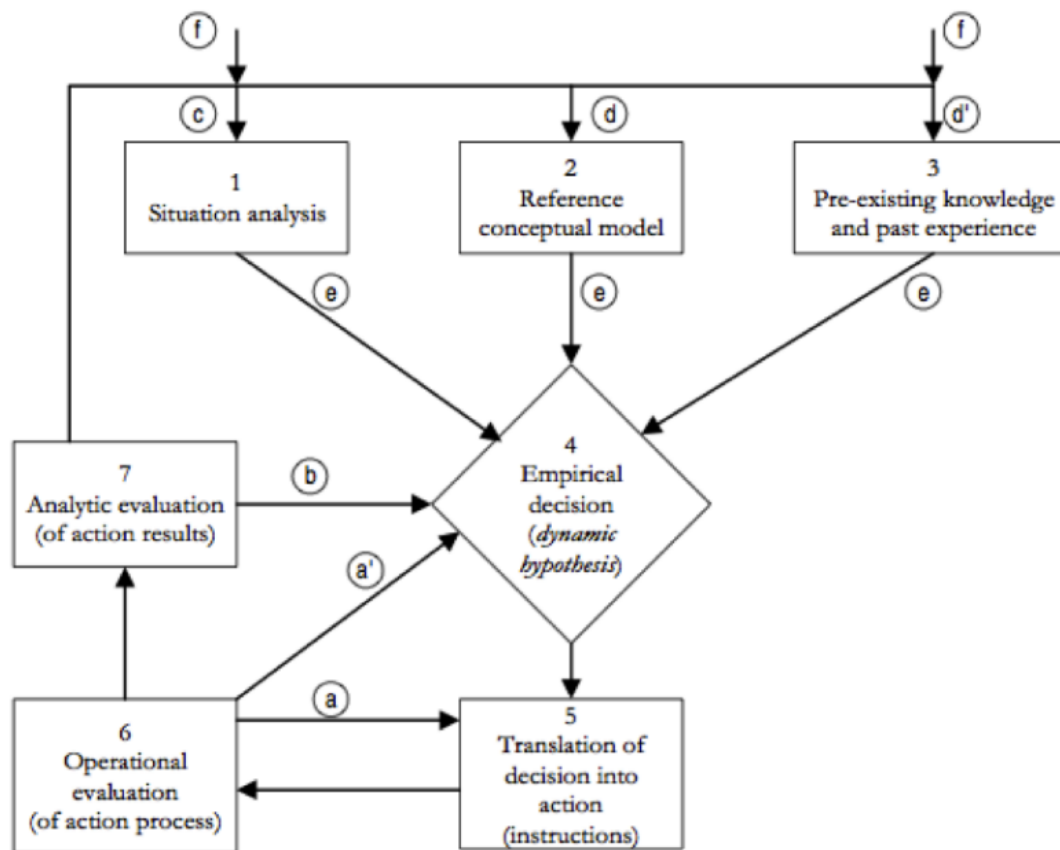
Source: Nissenberg et al. and Merriam P, 1992

GrodoS, D. and P. Merceier (2000). La recherche sur les systèmes de santé: mieux comprendre la méthodologie pour mieux agir. Antwerp, IIG Press.

La recherche-action	
Est adaptée à l'étude de système	Adaptée à la recherche sur les systèmes de santé
Est participative	Pas de modèle imposé, co-construction acteur-chercheur; prend en compte les expériences de chacun; facilite l'acceptation de changement par les acteurs
Ne reconnaît pas de hiérarchie explicite	1 ^{ère} ligne et 2 ^{ème} ligne d'égale importance, complémentaire; proche du modèle décrit
Visé le changement et l'action	Concrétisation des suggestions issues de la concertation; fait participer les acteurs de terrain
Est éprouvée dans le domaine de la santé	Disponibilité de ressources (méthodologie, cadre) Confiance des acteurs engagés dans la dynamique
Nécessite du temps	Permet l'appropriation par les acteurs et une meilleure adaptation locale
S'enchâsse dans le terrain d'étude	Adaptation au contexte étudié; solutions propres au terrain, différentes suivant les contextes



Source: Merceier P and Pitout M, 1981

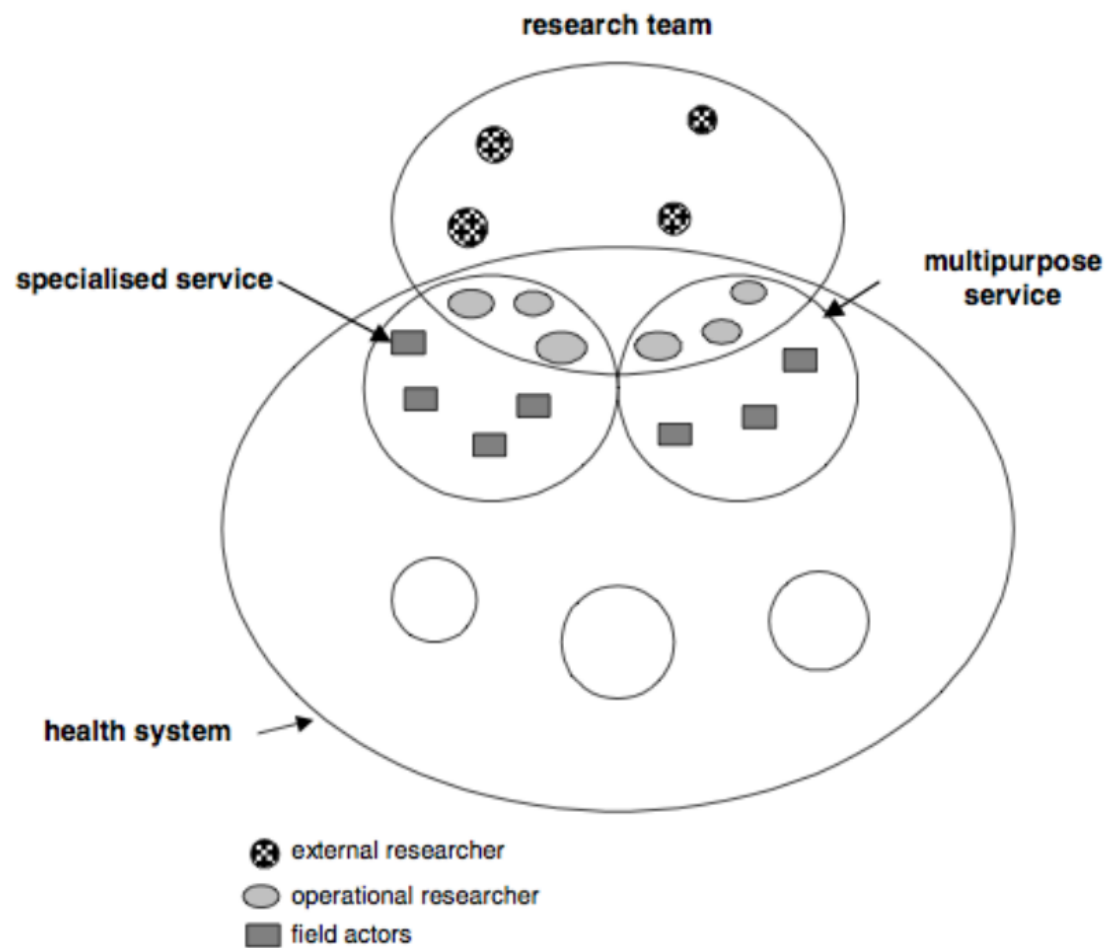


Source : Nitayarumphong S and Mercenier P, 1992

GrodoS, D. and P. Mercenier (2000). La recherche sur les systèmes de santé: mieux comprendre la méthodologie pour mieux agir. Antwerp, ITG Press.

La recherche-action	
Est adaptée à l'étude de système	Adaptée à la recherche sur les systèmes de santé
Est participative	Pas de modèle imposé, co-construction acteur-chercheur ; prend en compte les expériences de chacun ; facilite l'acceptation de changement par les acteurs
Ne reconnaît pas de hiérarchie explicite	1 ^{ère} ligne et 2 ^{ème} ligne d'égale importance, complémentaire ; proche du modèle décrit
Vise le changement et l'action	Concrétisation des suggestions issues de la concertation; fait participer les acteurs de terrain
Est éprouvée dans le domaine de la santé	Disponibilité de ressources (méthodologie, cadre) Confiance des acteurs engagés dans la dynamique
Nécessite du temps	Permet l'appropriation par les acteurs et une meilleure adaptation locale
S'enchâsse dans le terrain d'étude	Adaptation au contexte étudié; solutions propres au terrain, différentes suivant les contextes

Figure 5 : Role of researchers in operational research and action-research. The case of a health system and two of its sub-systems



Source : Mercenier P and Prévost M, 1983

SYstème LOcal de Santé

Modèle



Expériences antérieures



Niveau national

PNA

CHU/hôp.
nationaux

Niveau Région

PRA

Hôpitaux
régionaux

Niveau District

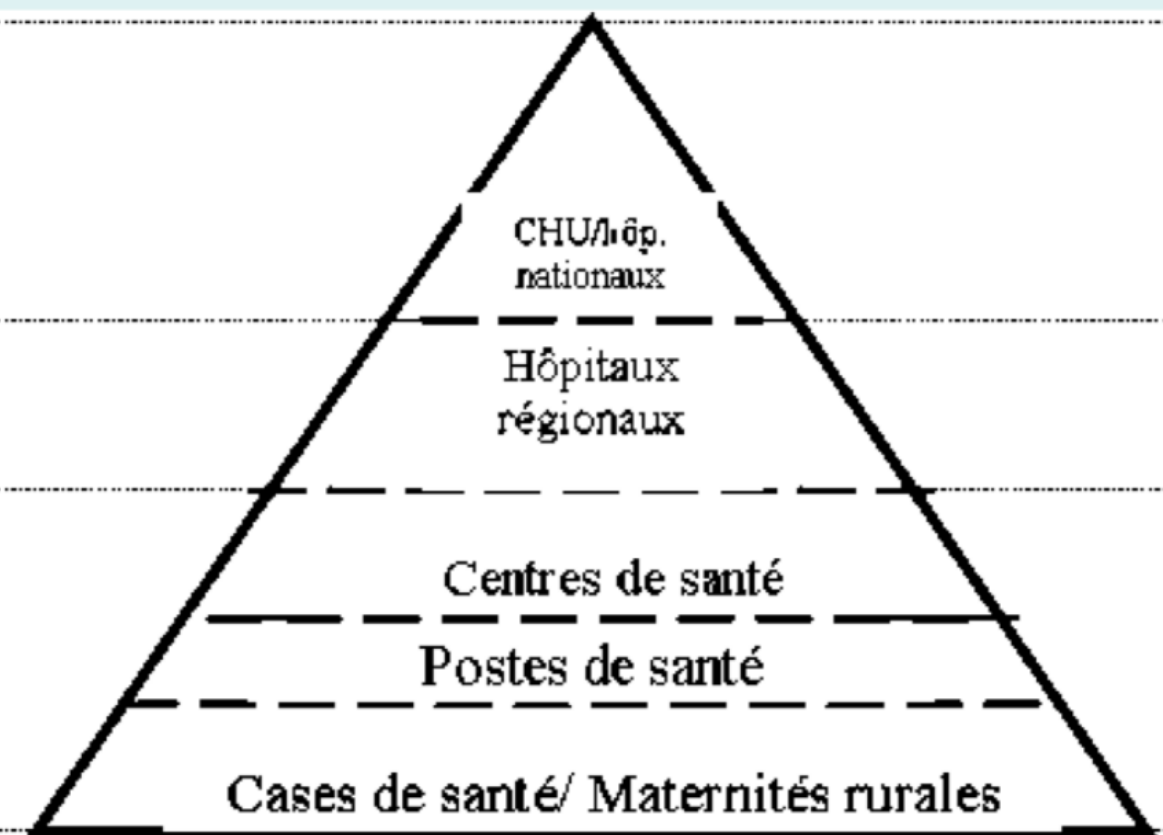
Dépôt de district

Centres de santé

Dépôts CS et PS

Postes de santé

Cases de santé/ Maternités rurales





1ère ligne de soins

- Complémentarité
(pas de trou ni chevauchement)
- Transfert de responsabilité
- Accès du patient encouragé au niveau le plus adapté
- Information partagée et disponible

2ème ligne de soins

SYstème LOcal de Santé

Modèle



Expériences antérieures



2ème ligne de soins
Médecins spécialistes

recherche-action 1997
financement public 5 ans
7 contextes différents

Le Patient à l'Interface

Problèmes concrets
Incident critique

Recherche de Solutions

Médecins Généralistes

1ère ligne de soins



Expériences antérieures

Hypothèse de travail

De petites équipes de professionnels de la santé expérimentés, issus d'une même zone géographique et de différents niveaux de soins, peuvent coordonner la dispensation des soins

ENSEIGNEMENT 1: médiateur externe

...les projets restent ceux amenés par les participants

ENSEIGNEMENT 2:

Mandat de représentation Lien avec gestion

ENSEIGNEMENT 3:

patient complexe qui mobilise plusieurs soignants (multimorbidité, patient âgé)

ENSEIGNEMENT 4

Structure stable nécessaire

des questions subsistent...

- Quid en 2012?
- Contexte à haute densité médicale (ville)?
- Autres professions que les médecins?
- Que faire quand il n'y a pas de demande?

Hypothèse de travail

De petites équipes de professionnels de la santé expérimentés, issus d'une même zone géographique et de différents niveaux de soins, peuvent coordonner la dispensation des soins



ENSEIGNEMENT 1:
médiateur externe

...les projets
restent ceux
amenés par les
participants

ENSEIGNEMENT 2:

Mandat de représentation
Lien avec gestion

ENSEIGNEMENT 3:

patient complexe qui mobilise
plusieurs soignants
(multimorbidité, patient âgé)

ENSEIGNEMENT 4

Structure stable
nécessaire

des questions

- Quid en 2
- Contexte
densité m
- Autres p
les méde
- Que faire
pas de de

des questions subsistent...

- Quid en 2012?
- Contexte à haute densité médicale (ville)?
- Autres professions que les médecins?
- Que faire quand il n'y a **pas** de demande?

3 Contextes locaux








Différences:

- densité H et MG
- historiques de structuration



Initiatives extérieures et Volonté de changement

- 1 zone sans chercheur-MG
- perception de l'initiateur
 - SISD-Université-Institut Médecine Tropicale

Contexte	Liège 	Waremme 	Seraing 
Structure Hospitalière	1 structure choisie: CHR Nombreuses structures H avoisinantes 	2 structures H satellites (taille et activités proches)  	1 structure H
 Médecine générale	Nombreux cercles MG Dont 1 cercle de 250 MG (GLAMO) Poste de garde depuis 2008	1 à 2 cercles de 40 MG Poste de garde en avril 2013	1 cercle de 120 MG Tri des appels par urgences H

3 Contextes locaux

Différences:

- densité H et MG
- historiques de structuration



Initiatives extérieures et Volonté de changement

- 1 zone sans chercheur-MG
- perception de l'initiateur
 - SISD-Université-Institut Médecine Tropicale

En pratique

1 équipe de chercheurs
Santé Publique
Médecine Générale

Analyse de la
situation
Phase
Pré-
opérationnelle

Approche globale

- Conceptualisation de l'approche des 3 zones
- Rencontres mensuelles
- Production: PV, rapports intermédiaires, notes de terrain, présentations
- Partage extérieur: scientifique et politique

Approche locale

- Sensibilisation (rencontre)
 - Recueil des obstacles et opportunités locales (recherche qualitative)
 - Analyse sanitaire locale
- => participation des acteurs

Démarche Participative

- Approche locale concertée avec les acteurs
- Transparence
- Rendu des entretiens, des rapports
- Etat des lieux de la collaboration: co-construction
- Respect du rythme et des structures locales



Démarche Participative

- Approche locale concertée avec les acteurs
- Transparence
- Rendu des entretiens, des rapports
- Etat des lieux de la collaboration: co-construction
- Respect du rythme et des structures locales

Résultats

Résultats actuels

Groupes sensibilisés
Etat des lieux co-construits
Rencontre MG-H

Résultats Attendus

Localement...
Mise en action

Régionalement...

- Bassins de Soins
- Structuration de la MG
- Structuration de l'intégration et de la collaboration

- Nouveaux
- Déterminants
- Collaborations
- Indicateurs
- Suivi
- Collaborations

Résultats actuels

Groupes sensibilisés
Etat des lieux co-construits
Rencontre MG-H

Résultats Attendus

```
graph TD; A[Résultats Attendus] --> B[Localement...]; A --> C[Régionalement...]; A --> D[Savoirs];
```

Localement...

Mise en action

Régionalement...

- Bassins de soins
- Structuration de la MG
- Structuration de l'intégration et de la collaboration

Savoirs

- Nouvelle hypothèse R-A
- Déterminants de la collaboration
- Indicateurs de la collaboration
- Suivi de la collaboration

Projet pré-SYLOS

Recherche Action
sur la collaboration entre les lignes de soins

Samedi 23 mars
GROUMF
JeanLuc Belche



3 Contextes locaux

Intégration:
- Santé et M
- Médecine de réhabilitation
Intégration culturelle et Santé de communauté
- Santé sans frontières
- Intégration de l'éducation
- Intégration de l'économie



Mise en oeuvre

Volonté de recherche

Rencontre Institut Médical Tropical Avancé
UMI et Département Universitaire de Médecine
Générale de Liège (UMG) septembre 2011
- Ecriture d'un projet commun sur la relation
tiers-temps ligne de soins
- Financement par structure publique locale
représentant la ligne de soins (SIS)
pour 2012 et ensuite 2013
Thèse de doctorat UMG depuis 2012

Résultats



Situation actuelle