

Les enjeux de la gestion des risques en santé à l'horizon 2020

René Amalberti

Prof, HAS, conseiller sécurité des soins

Quatre piliers du changement inexorable

- Innovation et changement technologique des pratiques et des environnements
- Pression à l'efficacité du système de santé
- Changement sociologique des acteurs
- Transparence et supervision externe

Un bouleversement de l'offre technique

- **Une conjugaison d'Innovation majeure, technique et organisationnelle**
 - Chirurgie non invasive, montée en puissance de l'ambulatoire
 - Oncologie orale
 - Imagerie
 - Technique de l'information
- **Avec des conséquences considérables**
 - Moins 50% de lits en 2020?, avec de nouveaux établissements de santé en ville, sans lits, voire en cabinets de ville (OPH)
 - Une démarche Qualité-Sécurité des soins entièrement à repenser
 - le risque se mesure sur des indicateurs chez des patients partis de l'établissement...)
 - PASSER d'une vision centrée ACTE à une vision centrée TRAJET/PARCOURS
 - Suivre les risques réels : effondrement de certains risques (infections nosocomiales), apparition de nouveaux risques
 - Un transfert de charge (et de risques) sur les soins primaires

Une pression massive à une meilleure efficacité

- **La demande s'accroît**
 - Vieillissement
 - Droit à une médecine performante
- **Les ressources plafonnent**
 - Croissance économique en crise
 - Accès illimité dans une démocratie priorisant la démarche égalitaire
 - Choix nécessaires sur d'autres registres
- **Trois solutions combinées d'efficacité sous l'impulsion de la CNAM et des ARS**
 - Réduire le coût à charge d'état,
 - Pour le patient (mais limité)
 - Surtout sur l'acte (la maîtrise technique et l'inclusion croissante de patients sur une technique baisse mécaniquement le GHS de cette technique (groupement homogène de séjour))
 - Restructurer l'offre de soin
 - Rapide augmentation des GCS, restructuration profonde des Etablissements de santé et de l'offre, augmentation des HAD....
 - Réguler et réduire la dispersion des pratiques
 - Ententes préalables

Un changement sociologique des acteurs et de l'offre

- **Dans les établissements de santé**

- **Modification sociologique profonde des professions du bloc**

- Montée en puissance des interventionnistes (Gastro-entérologues, cardiologues, radiologues) et de nouveaux pôles de pouvoir
- Dispersion des plateaux techniques et désacralisation des blocs centraux comme cœur privilégié de l'établissement
- L'imagerie pourrait représenter à elle seule 80% des techniques diagnostiques et 40% des techniques thérapeutiques à l'horizon 2020

- **Gérontologie : Evolution profonde des articulations de la prise en charge gériatrique entre EHPAD, Longs séjours (en disparition), HAD, Centres aigus.**

- **En soins primaires**

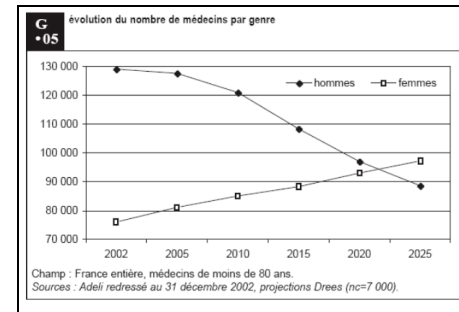
- **Féminisation massive**

- Accélère une restructuration rapide de l'offre (cabinets de groupe, maisons médicales) et de la permanence des soins

- **Accélération des déserts médicaux**

- **Accélération de la délégation et de la télémédecine**

- **Augmentation de l'offre à domicile (HAD)**



Une transparence accrue

- **Vis-à-vis des patients**

- Montée en puissance des indicateurs publics
- IPAQS, ICALIN comme premier pas d'une longue liste à venir
- De plus en plus d'indicateur sur le risque, complications,
- Puissance croissante du WEB comme vecteur d'information
- En interne comme en public (Platines.fr)

- **Transparence et supervision**

- Capacité de traçage de l'activité individuelle ou des établissements à partir des bases de facturation
- Recrutement, pathologies, techniques, complications
- Utilisation déjà existante dans le cadre de la régulation de l'efficience, autorisations, etc.
- Utilisation potentielle sur des P4P sécurité des soin /taux de complications

Conclusion

- L'innovation source de la révolution organisationnelle
- Largement accélérée par la pression économique
- Un profond questionnement pour la Qualité et la Sécurité des soins
 - Qualité et Sécurité encore plus stratégique dans le changement
 - Obsolescence rapide des stratégies et protocoles actuels
 - Nouveaux indicateurs requis
 - Aspect clé de PENSER qualité maîtrisée du TRAJET/
PARCOURS PATIENT plutôt qu'ACTE idéal