

➤ Discours d'ouverture

- M. Nicolas PEJU, Directeur général adjoint de l'ARS Ile-de-France

L'interprofessionnalité : un enjeu ancien mais renforcé

L'orateur rappelle que la collaboration entre professionnels de santé n'est pas nouvelle, mais qu'elle prend aujourd'hui une dimension cruciale. Plusieurs facteurs expliquent cette intensification :

- Transition épidémiologique : L'augmentation des pathologies chroniques nécessite un suivi continu et coordonné des patients, sur le long terme.
- Virage ambulatoire : Les progrès médicaux permettent une prise en charge plus importante en ambulatoire, ce qui modifie l'organisation du système de santé.
- Qualité des soins : Une meilleure coordination améliore l'expérience des usagers.
- Choc démographique : La pénurie de professionnels de santé et l'augmentation du nombre de patients rendent la coordination indispensable pour optimiser les ressources.

Ces éléments créent une obligation d'intensifier l'interprofessionnalité, un objectif soutenu par les pouvoirs publics via des initiatives comme "Ma Santé 2022".

L'interprofessionnalité se joue sur les territoires

L'orateur insiste sur le caractère micro-local de l'interprofessionnalité : elle ne se décrète pas, elle s'organise sur le terrain. Pour la renforcer, plusieurs actions sont nécessaires :

- Déverrouiller les cadres réglementaires : Simplifier les protocoles de coopération et encourager les pratiques avancées (ex. : 700 professionnels en région déjà engagés dans des protocoles, 150 formés aux pratiques avancées).
- Expérimenter : Utiliser des dispositifs comme l'article 51 de la loi de financement 2018 pour innover localement.
- Créer des organisations favorables : Développer les maisons de santé pluriprofessionnelles (plus de 100 en région, objectif 150 d'ici 2 ans) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPT), portées par les professionnels eux-mêmes.

L'outillage numérique : un levier clé

La coordination repose sur l'échange d'informations. L'orateur cite l'exemple de Terr-eSanté, une plateforme régionale de coordination entre professionnels, qui doit être appropriée par tous. Il souligne l'importance de ces outils pour fluidifier la communication entre la ville, l'hôpital et le médico-social.

La posture des acteurs et la transformation de l'ARS

L'orateur évoque la nécessité pour les institutions de se réformer pour accompagner cette transition :

- Renforcer le pilotage territorial (ex. : délégations départementales).
- Réinventer la démocratie sanitaire locale, en associant les usagers et les élus.
- Adapter les organisations pour agir au plus près des territoires.

➤ Table ronde #1 : L'interprofessionnalité : jusqu'où ?

Quelle place les élus et les représentants des usagers occupent-ils, ou doivent-ils occuper, dans le développement de l'interprofessionnalité et la stratégie de transformation du système de santé dite « ma santé 2022 », qui sont supposés améliorer les parcours de soin en créant, dans chaque territoire, un collectif incluant les professionnels de ville, les hospitaliers, les acteurs du médico-social et du social ?

Intervenants :

- Mme Catherine OLLIVET, Représentante des usagers à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Ile-de-France
- Mme Estelle MARCHAND, Chargée de projets innovation sociale, La compagnie des aidants
- Mme Farida ADLANI, Vice-présidente du Conseil régional d'Ile-de-France en charge de la Santé, des Solidarités et de la Famille, ou son représentant.
- M. Laurent EL GHOZI, Conseiller municipal de la Ville de Nanterre et Président d'Elus, Santé Publique et Territoires

Catherine Olivet – Représentante des usagers (CRSA Île-de-France)

- Souligne le rôle fondamental des représentants des usagers dans la démocratie en santé.
- Défend la participation active des citoyens et usagers dans l'élaboration des politiques de santé territoriales.
- Met en avant que l'interprofessionnalité ne se limite pas à réunir tous les acteurs en même temps, mais implique des échanges réguliers et coordonnés pour améliorer le parcours de soins.
- Insiste sur l'importance de former, soutenir et entourer les représentants pour garantir une collaboration efficace et impartiale.

Estelle Marchand – Compagnie des aidants

- Présente le rôle central des aidants dans le parcours de soins, souvent en coordination entre professionnels et suivi du patient.
- Montre que la coopération interprofessionnelle inclut les aidants comme partenaires essentiels pour assurer la continuité et la qualité des soins.
- Informe du statut encore trop peu reconnu des aidants

Laurent El Ghozi – Conseiller municipal de Nanterre

- Défend la place des collectivités locales et des élus comme acteurs de santé et facilitateurs de l'interprofessionnalité sur le territoire.
- Met en avant la complémentarité entre démocratie représentative (élus) et démocratie participative (usagers) pour une interprofessionnalité efficace et territorialisée.

⇒ **L'interprofessionnalité se construit par la collaboration entre professionnels, usagers, aidants et collectivités. Les usagers et aidants apportent un regard concret sur le parcours de soins, tandis que les élus facilitent la coordination sur le territoire. La coopération se concrétise à différents niveaux et moments, au-delà d'une simple table de discussion.**

➤ **Table ronde #2 : Hôpitaux, établissements et libéraux : quelle coopération sur un même territoire ?**

Ces dernières années, plusieurs dispositifs de coordination territoriale ont vu le jour, en particulier les groupements hospitaliers de territoire (GHT) et les communautés professionnelles, territoriales de santé (CPTS), afin d'éviter les ruptures de parcours de soins et de mieux formaliser et valoriser la coopération entre professionnels. Les GHT et CPTS ont-ils vocation à rassembler tous les acteurs de la santé d'un territoire ? Quelles évolutions ?

Intervenants :

- M. Michel CALMON, Délégué régional de la FNEHAD
- M. Renaud COUPRY, Membre de la délégation régionale de la FEHAP
- Mme Anne-Sophie HADELER, Présidente de l'URPS Orthophonistes Ile-de-France et Vice-présidente de l'AIUF
- Mme Amaëlle PENON, Directrice de l'URIOPSS

Michel CALMON – Délégué régional de la FNEHAD

- Souligne la pluridisciplinarité nécessaire : médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, sages-femmes, aidants, etc.
- Met en avant l'importance de la coordination entre hôpital et ville pour éviter les ruptures de parcours.
- Nécessité des formations adaptées et des outils pour faciliter la coopération.
- HAD contribue au découloisonnement sanitaire / médico-social et au soutien des structures comme les EHPAD et établissements pour personnes handicapées.

Anne-Sophie HADELER – Présidente URPS Orthophonistes et Vice-présidente AIUF

- Souligne les freins rencontrés : manque de temps, formation insuffisante sur l'interprofessionnalité et surcharge d'activité.
- Rappelle le rôle central des pharmaciens de ville dans la coordination locale.

Amaëlle PENON – Directrice de l'URIOPSS

- Décrit le rôle central du médico-social dans les parcours complexes et la nécessité d'une coordination avec les acteurs sanitaires.
- Souligne que le secteur médico-social reste encore peu intégré aux GHT et CPTS.
- Met en avant les leviers d'amélioration : conventions de partenariat, impulsion politique et rôle des organisations représentatives.
- Identifie les freins majeurs : méconnaissance des acteurs médico-sociaux, concurrence entre établissements, crainte d'être absorbé par l'hôpital.

Renaud COUPRY – Membre de la délégation régionale de la FEHAP

- Souligne la saturation d'activité de tous les professionnels de santé en Île-de-France.
- Rappelle que la coopération entre hôpital et ville vise l'intérêt du patient.

⇒ **Les intervenants ont souligné l'importance du découloisonnement, de la pluridisciplinarité et de l'implication des libéraux et du médico-social pour assurer des parcours de soins continus et coordonnés.**

➤ Grand angle : L'interprofessionnalité en Europe

- Mme Nathalie SENECAI, Expert conseil santé et recherche, Fondation de France
- Mme Karine POUCHAIN-GREPINET, Responsable du pôle santé et accompagnement des malades, Fondation de France

Nathalie Sénécal – Expert conseil santé et recherche, Fondation de France

- Présente le projet européen Transform, qui vise à promouvoir la santé communautaire intégrée.
- Souligne la nécessité de coordonner les services autour des besoins holistiques des personnes, au-delà des soins médicaux, en intégrant le social, le médico-social et les usagers.
- Met en avant la coopération entre professionnels et acteurs locaux, incluant chercheurs, associations, élus, et citoyens.
- Insiste sur les gouvernances horizontales, où toutes les parties prenantes participent à la décision, renforçant l'interprofessionnalité et l'engagement communautaire.

Karine Pouchain-Grepinet – Responsable pôle santé et accompagnement des malades, Fondation de France

- Illustre le projet avec des exemples concrets :
 1. Miliun Alliance (Angleterre) : mobilisation des habitants et professionnels pour recruter des médecins et créer une communauté de santé locale.
 2. Polyclinique Vadel (Hambourg, Allemagne) : centre de santé interprofessionnel, intégrant soins, accompagnement social et prévention, avec gouvernance partagée et participation active des habitants.
- Souligne que la pluridisciplinarité et le décroisement sectoriel sont essentiels pour la qualité de vie et la santé globale.
- Met en avant l'importance de la participation des usagers comme partenaires à part entière, valorisant leurs compétences et ressources, et non seulement leur pathologie.
- Fait ressortir que la coopération interprofessionnelle favorise la prévention, la promotion de la santé et le bien-être, tout en renforçant l'ancrage territorial et la pérennité des initiatives.

➤ Focus : Interprofessionnalité et conduite du changement

- Mme Marie-Aline BLOCH, enseignant-chercheur à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Objectif :

Favoriser la collaboration entre professionnels de santé, acteurs sociaux et usagers pour améliorer les parcours de soins.

Constats :

- Fragmentation des soins à tous les niveaux : clinique, organisationnel, institutionnel.
- Professions en tension et évolution des métiers : hybridation expertise / coordination / management.
- Identités professionnelles multiples : entreprise, catégorie, réseau, territoire (CPTS), vie personnelle.

Leviers pour l'interprofessionnalité :

- Approche populationnelle et coresponsabilité.
- Gouvernance partagée, place des usagers et aidants.
- Coordination via dispositifs d'appui et CPTS.
- Formation et accompagnement des professionnels.
- Outils et systèmes d'information partagés.

Conduite du changement :

- Préparer : clarifier les objectifs et identifier les relais
- Engager : actions concrètes avec échéances
- Réaliser : surmonter obstacles et obtenir résultats rapides
- Ancrer : intégrer durablement les pratiques

➤ **Points de vue : Comment la réglementation accompagne l'interprofessionnalité dans les territoires ?**

- M. Yannick LEGUEN, Directeur de l'innovation, de la recherche et de la transformation numérique, à l'ARS Ile-de-France
- M. Benjamin SERVANT, Sous-directeur de la Caisse régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France
- M. Bruno MALEINE, Président du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens

Yannick Le Guen – Directeur de l'innovation, de la recherche et de la transformation numérique, ARS Île-de-France

- L'interprofessionnalité est indispensable pour améliorer la prise en charge des patients et transformer le système de santé.
- Le numérique est un levier central : partage sécurisé des informations (DMP, cercle de santé) pour soutenir la coopération.
- La réglementation évolue pour faciliter l'implémentation concrète des projets interprofessionnels.

Benjamin Servant – Sous-directeur de la mission de coordination régionale et gestion du risque, Assurance Maladie

- La convention et le financement sont des outils clés pour structurer l'interprofessionnalité.
- La reconnaissance des CPTS et maisons de santé pluri-professionnelles favorise l'organisation et la coordination des soins sur les territoires.
- Approche bottom-up : les projets viennent des professionnels, l'assurance maladie apporte soutien, financement et ingénierie.
- L'interprofessionnalité modifie aussi la relation entre Assurance Maladie et professionnels, désormais plus collective et territorialisée.

Bruno Malène – Président du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens

- L'interprofessionnalité doit rester centrée sur le patient, dans le respect du cadre déontologique et réglementaire.
- L'ordre veille à l'indépendance et à la compétence des professionnels tout en encourageant la coopération.
- Le code de déontologie évolue pour accompagner les nouvelles pratiques interprofessionnelles.

⇒ **La réglementation, le cadre conventionnel et les outils numériques sont des leviers puissants pour faciliter l'interprofessionnalité et la coopération entre professionnels de santé sur les territoires. Les initiatives sont territorialisées, portées par les professionnels, avec un accompagnement institutionnel et financier.**

➤ **Table ronde #3 : Comment la formation initiale et continue prépare à l'interprofessionnalité ?**

La réussite de l'interprofessionnalité passe avant tout par l'acculturation et la formation des professionnels de santé, futurs et en activité. Comment la formation initiale et la formation continue préparent t'-elles à l'interprofessionnalité ? Avec quels moyens ?

Intervenants :

- Mme Sylvie THIAIS, Conseillère pédagogique régionale à l'ARS Ile-de-France
- M. Hadrien THOMAS, Président de la Fédération nationale des étudiants en kinésithérapie
- Mme Michèle LENOIR-SALFATI, Directrice de l'Agence Nationale du DPC

Sylvie Thiais – Conseillère pédagogique régionale à l'ARS Île-de-France

- La réussite de l'interprofessionnalité dépend de l'acculturation et de la formation dès le début des études.
- Les référentiels actuels (2020) restent très filières-spécifiques, mais certaines initiatives existent pour mutualiser enseignements et pratiques.
- La formation à l'ingénierie pédagogique, aux techniques de débriefing et aux méthodes interprofessionnelles est encore embryonnaire mais essentielle.
- L'ouverture des stages à différentes filières et la mutualisation universitaire favorisent la découverte des nouvelles formes d'exercice collaboratif, comme les MSP ou CPTS.

Hadrien Thomas – Président de la Fédération nationale des étudiants en kinésithérapie

- Les étudiants sont très demandeurs d'interdisciplinarité. Ils souhaitent travailler ensemble, comprendre les métiers des autres filières.
- Pour préparer les étudiants aux nouvelles formes d'exercice (MSP, CPTS), il est nécessaire de repenser les stages afin de permettre la découverte des structures collaboratives.
- Point d'attention sur la différence entre simplement rassembler plusieurs filières dans un cours (pluridisciplinarité) et apprendre à travailler ensemble sur des situations concrètes (interdisciplinarité).

Michèle Lenoir-Salfati – Directrice de l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu (DPC)

- Le DPC est un levier stratégique pour développer l'interprofessionnalité, avec pour objectif une prise en charge coordonnée et sans rupture pour les patients.
- Une majorité de formations est encore mono-professionnelles.
- Lancement d'appel à projet avec pour objectif de financer et soutenir l'ingénierie pédagogique pour des actions qui développent des compétences interprofessionnelles concrètes.

⇒ **L'interprofessionnalité se développe dès la formation initiale et se consolide grâce à la formation continue. Elle repose sur le travail en coopération, le partage des compétences et la coordination des soins pour assurer une prise en charge de qualité. Pourtant, son déploiement reste encore incomplet.**

➤ Table ronde #4 : Quels outils numériques au service des parcours de soins ?

Les outils numériques, actuels et futurs, doivent permettre une meilleure lisibilité du parcours de soin pour tous les acteurs, avec et autour du patient avec le DMP et la messagerie sécurisée de santé. Quels outils pour mieux communiquer dans les territoires entre professionnels de santé ?

Intervenants :

- M. Eric LEPAGE, Directeur du pôle information et données en santé à l'ARS Ile-de-France
- M. Pierre BOIRON, Directeur du GCS Sesan
- Dr Philippe PARANQUE, Président d'Entr'Actes
- M. Frédéric BÉNÉAT, Président d'INZEE.CARE

Éric Lepage - Directeur du pôle information et données en santé à l'ARS Ile-de-France

- L'objectif est de permettre aux professionnels de santé d'accéder à toutes les informations nécessaires et d'interagir facilement, en intégrant leurs outils métier existants.
- L'accent est mis sur l'interopérabilité et la coopération entre acteurs pour un parcours de soins fluide.

Pierre Boiron - Directeur du GCS Sesan

- Le GCS agit comme facilitateur pour déployer des solutions numériques et accompagner les professionnels dans l'usage des outils de coordination.
- L'enjeu est de rendre les outils utiles et opérationnels pour tous, sans imposer une solution unique.

⇒ **Les outils numériques doivent renforcer l'interprofessionnalité et la coopération entre professionnels, en facilitant le partage d'information, la coordination des parcours complexes et la continuité des soins, tout en restant intégrés aux pratiques et outils métiers existants.**

➤ Intervention du Sénateur M. Hervé Marseille

Il souligne que le thème du colloque – interprofessionnalité et territoires – s’inscrit pleinement dans la vocation du Sénat, « assemblée des territoires ». La tenue de ces débats dans ce lieu prend donc tout son sens.

Les enjeux actuels de santé et de société

- Les aidants : sujet porté activement par son groupe parlementaire, avec des avancées obtenues mais encore incomplètes.
- La santé, priorité citoyenne : rappel que, lors du Grand débat national, la santé est apparue comme la première préoccupation des Français, devant le transport et les services publics.
- Proximité et organisation : nécessité de préserver une offre de soins de proximité et de renforcer l’organisation territoriale.
- Démocratie médicale : intérêt pour les réflexions partagées sur ce thème, considéré comme un sujet de recherche et d’avenir.