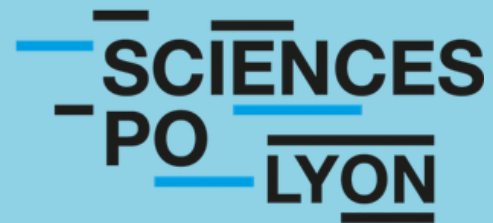


LE POSITIONNEMENT DU PÔLE DE SANTÉ PUBLIQUE DES HCL

Restitution Finale - 9/04



PF8

Eloise Goletto, Gwenola Paulic, Thibaud Guilbert, Justine Pichon,
Mathilde Flye Sainte Marie, Matteo Millardet, Lou Patenne, Lison Peltier

INTRODUCTION

LA SANTÉ PUBLIQUE

« L'étude, d'une part, des déterminants physiques, psychosociaux et socioculturels de la santé de la population et d'autre part, des actions en vue d'améliorer la santé de la population »
(Agence canadienne de la Santé Publique)

————→ **Quel rôle pour les CHU?**

Comment les activités de santé publique se structurent-elles pour répondre aux grands enjeux stratégiques de la politique de santé publique française ?

01

MÉTHODOLOGIE

02

ENQUÊTE

03

PLAN D'ACTION PARTAGÉ

PARTIE 1: MÉTHODOLOGIE

I. PROBLÉMATIQUE

COMMENT LES ACTIVITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE SE STRUCTURENT-ELLES POUR RÉPONDRE AUX GRANDS ENJEUX STRATÉGIQUES DE LA POLITIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANÇAISE ?

COMMENT LE PSP PEUT-IL MOBILISER ET SENSIBILISER PLUS EFFICACEMENT LES DIFFÉRENTS ACTEURS POUR MENER DES PROJETS DE PRÉVENTION ?

COMMENT LE PSP PEUT-IL SE POSITIONNER POUR FACILITER L'ACCEPTABILITÉ DES DIFFÉRENTS PROJETS LIÉS À SON DOMAINE DE COMPÉTENCE AU SEIN DES SERVICES DE SOINS ?

COMMENT LE PSP PEUT-IL CAPITALISER SUR LES RÉUSSITES DES PROJETS MENÉS PAR DIFFÉRENTS ACTEURS AU SEIN DES HCL ?

COMMENT LE PSP PEUT-IL CONTRIBUER AUX RÉFLEXIONS EN COURS SUR UN ÉVENTUEL REPOSITIONNEMENT DES HCL EN TANT QUE CHU ?

AU REGARD DES DYNAMIQUES DE RÉORGANISATION, EST-CE QUE LE PSP AURA UNE RESPONSABILITÉ À PRENDRE SUR L'INNOVATION ORGANISATIONNELLE DES SOINS AU SEIN DES HCL ?

II. REVUE DE LITTÉRATURE ET CADRAGE INITIAL

- **ANALYSE DE LA LITTÉRATURE
EXISTANTE**
- **IDENTIFICATION DES ENJEUX**
- **CONSTRUCTION DU CADRE
D'ANALYSE**

III. OBSERVATION DE TERRAIN ET VISITE DE SERVICES

SERVICES : HÉMOVIGILANCE, GESTION DU RISQUE INFECTIEUX, RECHERCHE, PNEUMOLOGIE

- Observation concrète de l'organisation de services internes au Pôle de Santé Publique
- Analyse de sa coordination avec des services menant des actions de santé publique sans être directement intégrés au pôle.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU PÔLE DE SANTÉ PUBLIQUE 03/02/26

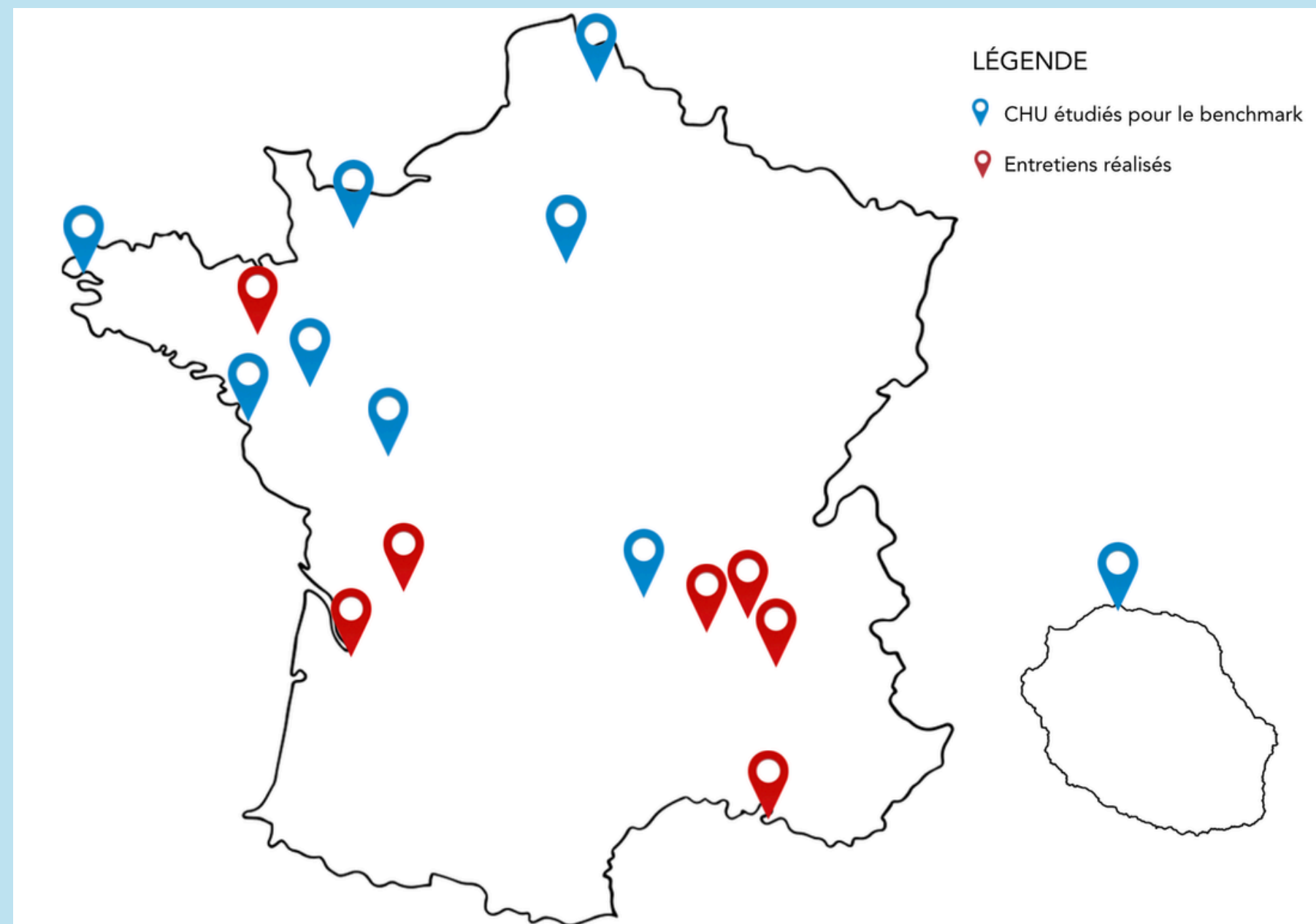
- Compréhension de la conception théorique de la santé publique portée par le pôle
- Compréhension de la déclinaison opérationnelle dans le quotidien des équipes

IV. ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

AU SEIN DES HCL

- Chefferie du **Pôle Santé Publique**
- Chefs adjoints responsables des axes du pôle
- Direction de l'**innovation**
- Direction de la **prévention**
- Direction du personnel
- Direction de la **qualité**
- Direction générale
- Présidence de la Commission Médicale d'Établissement (**CME**)
- Equipe d'évaluation **Article 51**
- Service **3P**
- **SEES** (Service d'Évaluation Économique en Santé)
- **SDS** (Service des Données de Santé)
- **DIM** (Département d'Information Médicale)
- Déléguée du Groupement de Coopération Sanitaire (**GCS**)

V. BENCHMARK NATIONAL



Carte des recherches et entretiens réalisés en France

VI. BENCHMARK INTERNATIONAL



Carte des recherches et entretiens réalisés en Europe

Carte des recherches et entretiens réalisés dans le monde





REVUE DE LITTÉRATURE

I. LES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ

LA PRÉVENTION EN FRANCE

- 3 niveaux de prévention (OMS) : primaire, secondaire, tertiaire
- Dépenses de prévention : **2,6% de la DCSi** => limitées
- Implique de **nombreux acteurs** : professionnels de ville, CPTS, écoles, associations, collectivités territoriales
- Rapport du **Pr. Chauvin** : les activités de prévention supposent une **mobilisation conjointe** des acteurs

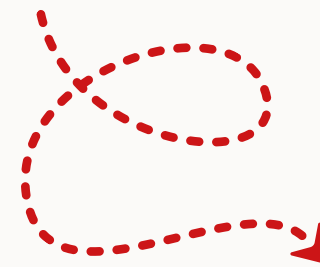
LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN FRANCE

- Centrée sur les **déterminants de santé**, l'environnement et les capacités d'action des populations
- EX: Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)
- Au sein des HCL, le projet de “**pair-aidants**”

II. PENSER LA SANTÉ PUBLIQUE DANS L'ORGANISATION DES SOINS

Organisation des soins **=** ensemble des acteurs, ressources et organisations concernés pour répondre aux besoins de santé de la population

Cour des comptes, *Le rôle des CHU dans l'offre de soins*,
rapport public thématique, novembre 2018



Situation au niveau régional

- Existence de réseaux de coopération entre hôpitaux
- Enjeux sur l'opérationnalisation de cette coopération
- Coordination intra-HCL : cas des projets "Article 51"

***Remise en question de la spécificité
des CHU dans l'offre des soins***

III. LE CHU : UN ACTEUR À L'INITIATIVE DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

Structuration des activités de recherche en France

- 1964 : Institut national de la santé et de la recherche médicale
- 1993 : Directions de la recherche clinique et de l'innovation (DRCI)

Rôle central des PU-PH dans la recherche et l'innovation au sein du CHU

C. Boitard, B. Clément, F. Michot, P. Miossec, P. Netter, dans l'article *"Refonder la recherche et l'innovation au cœur des Centres hospitalo-universitaires"* publié en 2023

→ Le CHU doit être **"au cœur de l'université"**, diversifier les projets de recherches et d'innovation

Evolution des financements

- 2004 : T2A (Tarrification à l'Activité)
- 2016 : MERRI (missions d'enseignements, de recherche et de référence et d'innovation)

= Baisse des publications par les CHU (sauf HCL et AP-HP) observée par la Cour des Comptes (2017)

Niveau international : France au 7eme rang mondial en recherche biomédicale



PARTIE 2: ENQUÊTE

CHAPITRE 1 : EN FRANCE



Carte des recherches et entretiens réalisés en France

I. Organisation des CHU

Des pôles de santé publique structurés mais aux périmètres variables

- Majorité des CHU disposent d'un PSP
- Certains PSP se distinguent dans leur organisation

Des organisations partiellement éclatées des fonctions de santé publique

- Ex : CHU de la Réunion

Des configurations sans pôle de santé publique identifié

- Des établissements sans pôle de santé publique tout en assurant des activités de ce champ

II. La place des activités de santé publique au sein de la gouvernance des hôpitaux

TROIS GRANDS MODELES D'ORGANISATION:

- **Pôle de santé publique rattaché à une direction fonctionnelle**
Lyon, Nantes
- **Pôle de santé publique transversal au même niveau que les autres pôles**
Bordeaux, Rennes, La Réunion, Saint Etienne, Marseille
- **Activités de santé publique rattachées à la Direction Générale**
Poitiers, Angers, Brest, Paris, Angoulême

→ Chaque modèle reflète des choix stratégiques influant sur la visibilité, la coordination et la portée des actions de santé publique au sein des CHU

III. Projets innovants en santé publique

RECHERCHE ET INNOVATION

- DigiCapSanté, CHU de Nantes, 1er prix de l'innovation 2024.
- Plateforme numérique : accompagnement et sécurité
- Application de télé suivi (constantes), ETP, prévention personnalisée.

LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

- Vie la Santé, CHU Poitiers.
- A l'initiative de Virginie Migeot, médecin de SP.
- "Maison" où pièce = aspect précis de la santé globale
- Ateliers ouverts aux patients, aidants et grand public.

LES ADDICTIONS

- "Lieu de santé sans Tabac" (LSST) à Saint-Etienne
- Partenariat entre le CHU, l'ARS, la ville et la ligue contre le cancer
- Hôpital sans tabac
- Personnel hospitalier formés, dispositifs de soutien, substituts nicotiniques (voir RITA)

IV. Liens avec les acteurs non-hospitaliers

Liens avec les universités

- Bordeaux et l'ISPED
- Nantes : Master 2 MEQS
DU Partenariat Patients-Professionnel
de santé, Éducation thérapeutique du
patient
- HCL : filières universitaires en santé
publique et autres formations

Liens entre CHU

2016 : loi de modernisation du système
de santé : **Groupement Hospitalier de
Territoire** (GHT)

→ Projet stratégique GHT Hôpitaux de
Provence (HdP)

Liens avec les professionnels de santé et le secteur ambulatoire

- **Communautés Professionnelles
Territoriales de Santé** (CPTS) : suivi
quotidien du patient
- CHU de Caen : **partenariats avec les
établissements publics de santé
mentale** (EPSM)

Liens avec les collectivités régionales et locales

- CH d'Angoulême : ARS et GHT
Charente : création poste **“animateur
de santé publique”**
- Mission : en appui aux services de soins
clinique sur les 7 hôpitaux du GHT

Liens avec les organisations et acteurs à l'étranger

- **Réseau Health Promoting Hospitals
(HPH)** : échange des pratiques en
promotion de la santé à
l'international
- filiale **“AP-HP à l'international”**
propose des expertises

CHAPITRE 2 : À L'INTERNATIONAL



Carte des recherches et entretiens réalisés en Europe

Carte des recherches et entretiens réalisés dans le monde



I. Organisation du système de santé publique

VISION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Globalement :

- Approche populationnelle : prévention et promotion de la santé.

Distinctions :

-    Médecine communautaire
-  Perception globale
-    Monde Universitaire

PLACE DES HÔPITAUX

Globalement :

- Pas d'équivalent strict du PSP
- Répartition des missions entre structures territoriales, universitaires, hospitalières.

Distinctions :

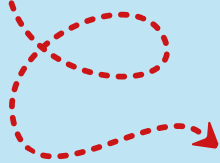
-    Autorités nationales et régionales
-     Hospitalo - universitaire
-   Organisation territorialisée

II. Projets innovants

LA PRÉVENTION



Gestion de l'obésité infantile

- + de **25%** des enfants en situation de surpoids ou d'obésité
 - Collectivités **=** compétence en matière de santé publique
 - Cas de la ville de Leeds
- 
- Projets couvrant les 20 premières années de la vie
 - Quartiers défavorisés placés en priorité

LA PROMOTION DE LA SANTÉ



Politique des hôpitaux au profit d'un bien-être général

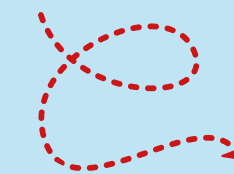
- Départements dédiés à l'éducation à la santé
- S'inscrit dans la culture taïwanaise
- Participation à des projets globaux

L'INNOVATION ORGANISATIONNELLE



Méthode de l'*employee-driven innovation*

- Adoption d'une nouvelle procédure de remplacement des prothèses de hanche et d'un parcours de soin pour accompagner le patient
- Facteurs favorisant l'innovation



aspects liés au **management** et à la **communication**

III. Liens avec les acteurs non-hospitaliers : vers une ouverture du pôle de santé publique



Lien avec les universités et la recherche

- Les universités sont à l'**initiative des politiques** de santé publique à l'hôpital
- EX: hôpital pédiatrique de Sant Joan de Déu de Barcelone



Lien avec les autorités de santé et les collectivités locales

- Dans les systèmes fédéraux, la santé publique est portée **par des autorités régionales**
- EX: Institut für Public Health Essen - Allemagne



Lien avec la médecine de ville

- EX: Unisanté en Suisse
- D'autres HU s'appuient sur des **réseaux de médecins** pour organiser des parcours de soins



Lien avec le secteur associatif et privé

- EX: projet National eHealth Living Lab (NeLL)
- L'hôpital peut **réunir** de nombreux **partenaires**



Lien avec l'international

- EX: le réseau Health Promoting Hospitals
- **Coopération** autour de la promotion de la santé à l'hôpital

PARTIE 3 : PLAN D'ACTION PARTAGÉ

I. LE PÔLE DE SANTÉ PUBLIQUE COMME MOTEUR DANS LA RÉUSSITE DE PROJETS AU SEIN DES HCL

**COMMENT SENSIBILISER ET
MOBILISER LES DIFFÉRENTS
ACTEURS ?**

1

- PSP : acteur légitime pour politique de prévention des HCL
- Feuille de route : rôles entre la Direction de la prévention et le PSP

2

- Absence de modèle universel
- Enveloppe fléchée
- Volonté politique

LA COMMUNICATION DU PSP

OPÉRATIONNELLE

- Améliorer la communication entre certains services :
 - Collaboration du service 3P et des services de vigilances
- Diminuer la fragmentation entre les services
 - Mise en place d'instances de coordination régulières

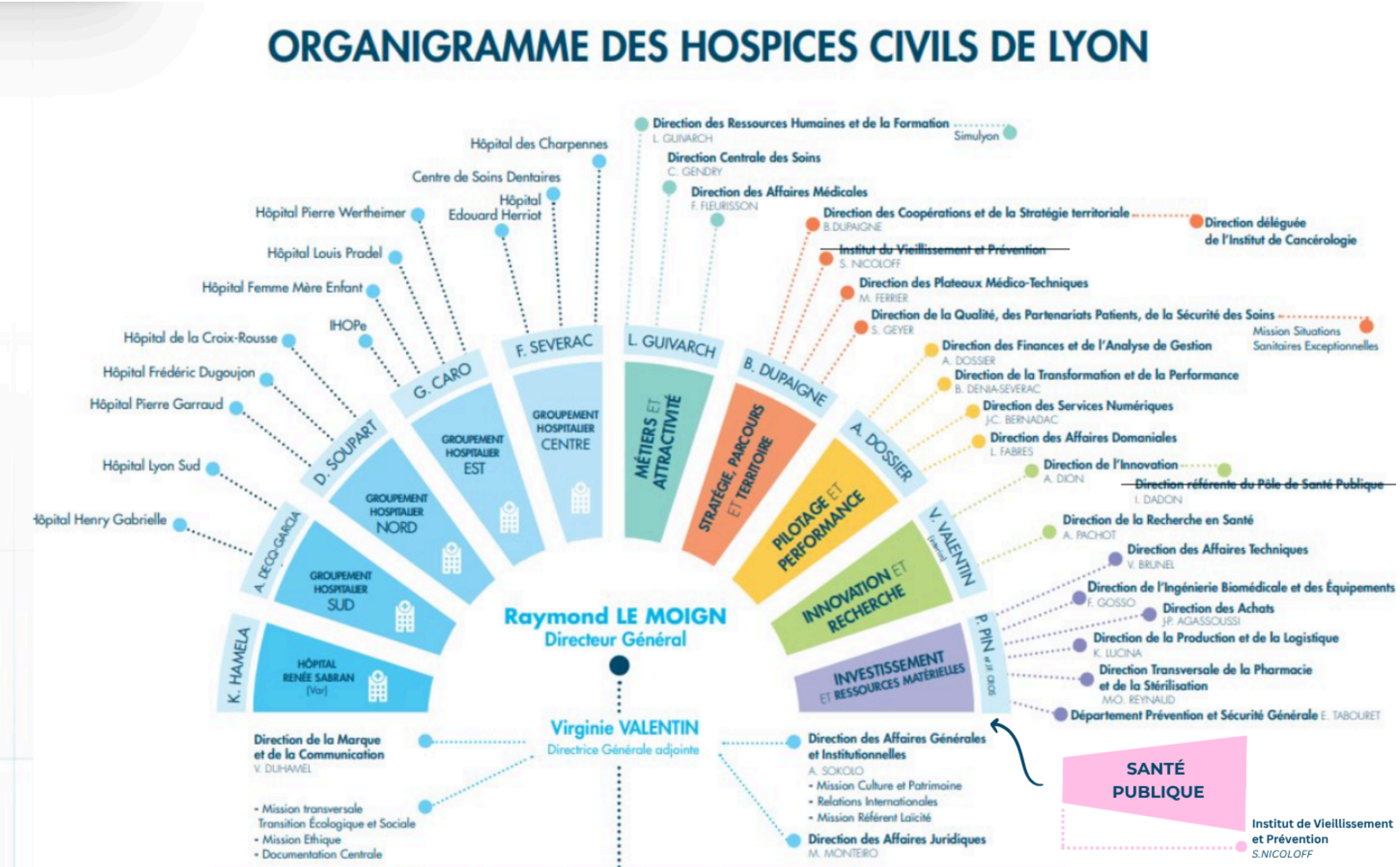
INSTITUTIONNELLE

- Promotion de la santé hors du pôle :
 - Semaine de santé publique
 - Forum de la Santé en Allemagne
- Promotion de la santé hors les murs :
 - Actions avec des acteurs locaux
 - CPTS Croix Rousse

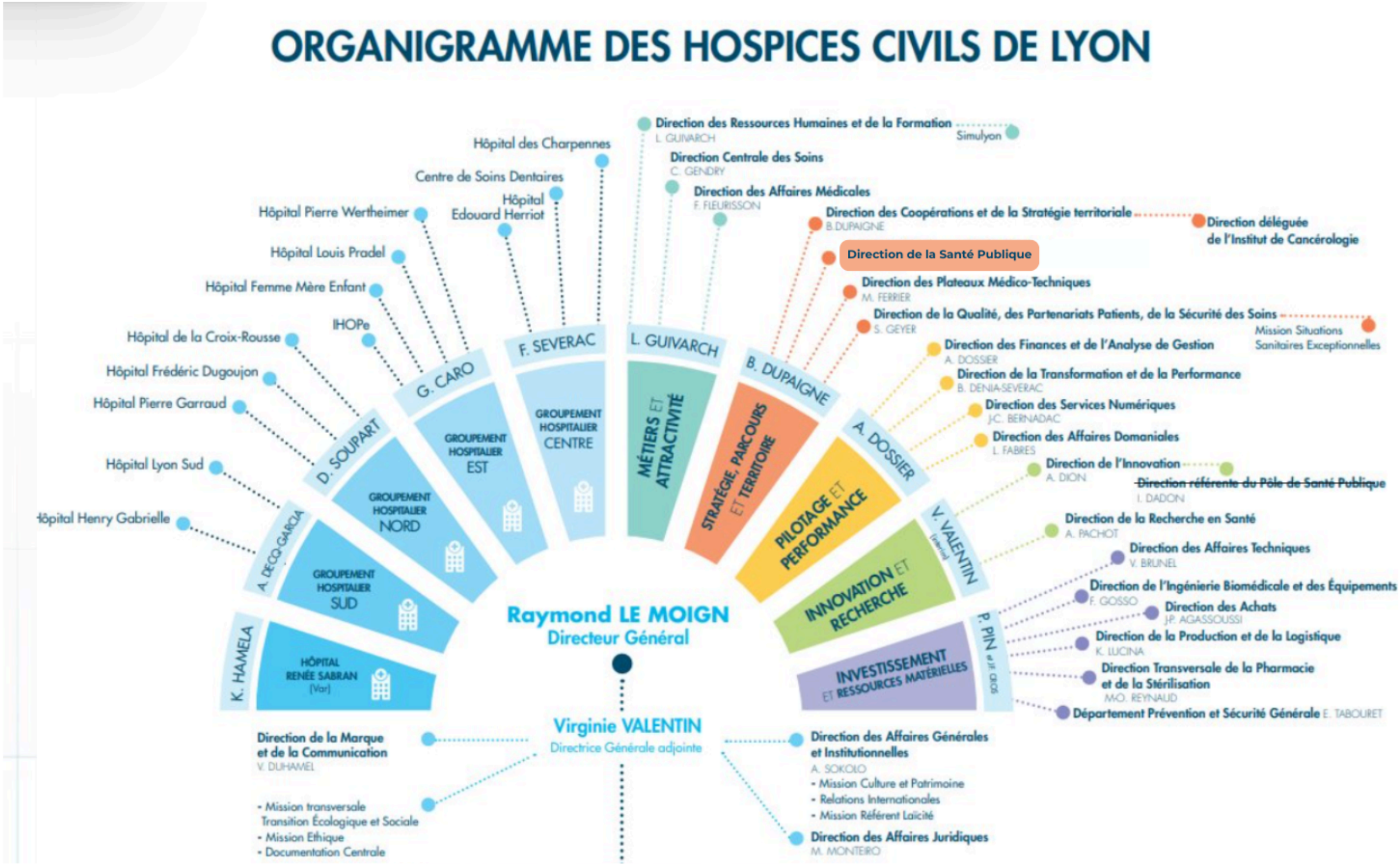
ORGANIGRAMME DES HOSPICES CIVILS DE LYON



PREMIER SCÉNARIO: RATTACHER LE PSP À LA DIRECTION GÉNÉRALE, EN CRÉANT UN SIXIÈME PÔLE DE DIRECTION CONSACRÉ À LA SANTÉ PUBLIQUE



DEUXIÈME SCÉNARIO: CRÉER UNE DIRECTION SANTÉ PUBLIQUE QUI FUSIONNERAIT AVEC CELLE DE LA PRÉVENTION DANS LE PÔLE DE DIRECTION « STRATÉGIE, PARCOURS ET TERRITOIRE »



TROISIÈME SCÉNARIO: L'INSTAURATION DE MISSIONS OU DE POSTES D'ANIMATEURS EN SANTÉ PUBLIQUE DÉPENDANT DU PÔLE DANS CHAQUE GROUPEMENT HOSPITALIER

- Modèle qui existe à une autre échelle au **CH d'Angoulême**
- Objectif d'**aller vers les services de soins** et de leur apporter un soutien méthodologique
- **Différents niveaux d'ambition** envisageables:
 1. Missions confiées à des étudiants
 2. Postes dans l'objectif de professionnaliser la fonction

III. RÉFLEXIONS SUR UN REPOSITIONNEMENT DES HCL

1 Territoire

- Constat: les enjeux de santé publique ne sont pas encore pleinement intégrés dans les dynamiques territoriales.
- Préconisation: renforcer le rôle du Pôle de Santé publique comme **acteur territorial de référence**

3 Ville

- Constat: “les HCL sont de **simples partenaires** de la ville” - Directrice adjointe à la santé
- Préconisation: **formaliser les liens** avec la Ville de Lyon et la Métropole

2 Professions libérales

- Constat: dynamique de coopération récente et insuffisamment structurée
- Préconisation: formaliser et renforcer le partenariat en faisant du Pôle de Santé publique un **acteur de coordination, d'appui et d'outillage** sur le territoire

4 Universités

- Constat: lien avec les universités **insuffisamment exploité**
- Préconisation: les étudiants pourraient jouer le rôle d'**animateurs en santé publique** au CHU

Cartographie des masters en santé publique ou équivalents à Lyon

Établissement (Lyon)	Intitulé exact du master / parcours	Orientation principale
Lyon 1 (EUSPL/ESPUL)	Master Santé publique – M1 Santé publique	Épidémiologie, biostatistiques, recherche clinique, évaluation en santé
Lyon 1 (EUSPL/ESPUL)	Master Santé publique – M1 Prévention, promotion de la santé et santé globale	Prévention, promotion de la santé, santé globale
Lyon 1 (EUSPL/ESPUL)	Master 2 Actions de santé publique	Interventions, politiques opérationnelles, santé publique appliquée
Lyon 1 (EUSPL/ESPUL)	Master 2 Biostatistique, bio-informatique, intelligence artificielle et épidémiologie	Biostatistique, bio-informatique, intelligence artificielle, épidémiologie
Lyon 1 (EUSPL/ESPUL)	Master 2 Recherche clinique et services de santé	Services de santé, recherche clinique
Lyon 1 (EUSPL/ESPUL)	Master 2 Prévention, promotion de la santé et santé mondiale	Prévention, promotion, santé mondiale
Lyon 1 (EUSPL/ESPUL)	Master 2 Méthodes pour le développement et l'évaluation du médicament	Évaluation des médicaments, pharmaco-épidémiologie
Lyon 1 (site INSPÉ Loire)	Master Santé publique – Prévention, promotion de la santé et santé globale	Même mention rattachée à Lyon 1, implantation à Saint-Étienne
École Centrale Lyon	Master 2 Santé publique – Biostatistique, bio-informatique et biomathématiques pour la santé	Biostatistique, bio-informatique, biomathématiques pour la santé
Sciences Po Lyon	Master Politiques publiques – spécialité Santé	Politiques de santé, gouvernance, évaluation
Sciences Po Lyon	Master Affaires européennes – spécialité Santé	Politiques de santé européennes, santé transnationale
Lyon 2	Master 2 Sciences de l'éducation – Promotion et éducation pour la santé	Promotion de la santé, interventions communautaires
Lyon 2 / Lyon 3	Parcours ou unités d'enseignement Santé publique et société, Santé et culture	Approches sociales, culturelles et philosophiques de la santé publique
Lyon 3	Master Management des parcours et organisations sanitaires	Management, organisation, parcours de soins
Lyon 3	Master 2 Conduite du changement dans les territoires et réseaux sanitaires et médico-sociaux	Territoires sanitaires, innovation, conduite du changement
Lyon 3	Master Culture et santé	Santé, culture, éthique, société
EM Lyon	Parcours santé, innovation santé et santé numérique	Management, innovation et entrepreneuriat en santé

CONCLUSION :

Le PSP, un pôle transversal comme ressource essentielle au sein des HCL

Ambition et valorisation de la santé publique des HCL

Étude de benchmark et préconisations



DES QUESTIONS ?



SCIENCES
PO LYON

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON