

Les permanences d'accès aux soins (Pass)

Un traitement innovant et une « innovation-valeur » face à la crise du système de santé

Le système de santé fait face à une crise chronique que les différents traitements proposés ne semblent qu'aggraver. Entre tradition d'hospitalité et organisation innovante, le modèle des permanences d'accès aux soins de santé (Pass), qui repose sur le décroisement et la collaboration pluriprofessionnelle et propose une approche de santé globale, pourrait constituer un traitement innovant face à cette crise. Ce modèle, qui met l'humain au cœur du soin et de l'organisation des soins, répond à de nombreux enjeux actuels de l'évolution du système de santé. Une « innovation-valeur » qui gagnerait à être déployée et à essaimer. Le décroisement consiste aussi à croiser les regards sur le soin et la santé au travers de disciplines comme les sciences sociales et humaines ; c'est ce que les auteurs défendent au sein de l'association « L'humain au cœur du soin ». Ils ont choisi ici d'éclairer le sujet au travers du prisme de la gestion et du management, en prenant délibérément à rebours certaines idées préconçues.

Temps de lecture : 9 minutes

Innovation-valeur, définition

La notion d'innovation-valeur est évoquée dans la stratégie « océan bleu » proposée par Chan Kim et Renée Mauborgne, après avoir observé des centaines d'entreprises pendant quinze ans⁽¹⁾. Cette stratégie repose sur la création d'un espace stratégique qui s'extrait de l'approche traditionnelle concurrentielle en répondant à un nouveau besoin. L'approche traditionnelle (« océan rouge ») repose sur une logique concurrentielle forte dans un marché souvent saturé. Les entreprises s'y font la guerre (sang rouge) face à une demande existante. Schématiquement, en diminuant les coûts, la qualité diminue ; en augmentant la qualité, les coûts augmentent. La stratégie « océan bleu » allie à l'inverse une réduction des coûts et une augmentation de la valeur pour le bénéficiaire. La base de cette stratégie est l'« innovation-valeur », c'est-à-dire une innovation qui augmente la valeur tout en diminuant les coûts. L'exemple souvent cité est celui de la console de jeux Nintendo Wii, plus simple et moins chère que les jeux vidéo classiques, et qui apporte de la valeur grâce à sa simplicité et à la possibilité de jouer à plusieurs en famille.

Un système de santé « océan rouge » ?

L'évaluation et la valorisation majoritairement quantitative du soin ont contribué à financiariser ce dernier, ce qui a entraîné une perte de sens qui contribue à la crise d'attractivité de ses métiers, en particulier à l'hôpital. La valorisation quantitative du soin incite aussi à l'individualisme et à la concurrence, là où devraient prévaloir complémentarité et collaboration. S'il ne s'agit pas de remettre en question ni la technique ni le besoin d'hyperspécialisation, de procédures et de modalités de tarification des soins, le système hospitalier tend à évoluer dans une approche concurrentielle délétère (financiarisation, pression à l'activité, réduction des temps non productifs, approche industrielle du soin, bureaucratisation, etc.).

La souffrance des soignants constitue un signal de l'évolution du système de santé comme un véritable « océan rouge ». Les diagnostics de la « maladie chronique » du système de santé sont partagés : de nombreux clivages (ville/hôpital, sanitaire/social, somatique/psychique, etc.), une perte d'attractivité et un besoin de retrouver du sens, les limites de l'évaluation et de la valorisation quantitative du soin, les coûts croissants ou encore la nécessité de remettre plus d'humain dans le soin et ses organisations. Malgré cela, aucun traitement ne semble réussir à le guérir. Aussi apparaît-il nécessaire de proposer des modèles d'organisation adaptés à l'évolution de la médecine et à la transition épidémiologique (vieillesse de la population, augmentation des maladies chroniques, augmentation de la précarité) ainsi qu'à celle à venir des migrations (pour raisons économiques, politiques, climatiques, etc.).

TABLEAU 1

Le modèle d'organisation des Pass : une stratégie « océan bleu »

Les Pass permettent un accès aux soins aux patients en situation de précarité. Si le dispositif existe depuis plus de vingt ans, avec plus de 400 structures en France, elles restent insuffisamment connues. Les situations rencontrées en Pass sont marquées par la complexité médico-sociale, avec des pathologies intriquées, somatiques et psychiques, associées à des problématiques multiples (absence d'hébergement, de couverture sociale, isolement, barrière de la langue, etc.). Face à ces situations, les Pass proposent une approche globale du soin reposant sur la collaboration pluriprofessionnelle, qui en fait des laboratoires de médecine intégrative qui facilitent la coordination des parcours complexes⁽²⁾.

Nous considérons qu'il s'agit de modèles d'innovation frugale permettant une juste utilisation de ressources limitées, dans une perspective de responsabilité collective et de durabilité. Leur approche vise à aligner les intérêts des patients, des professionnels, mais également de l'institution, de la collectivité et des générations futures. En ce sens, leur modèle d'organisation peut être considéré comme une « innovation-valeur » et correspondre à une stratégie « océan bleu », c'est-à-dire une évolution vertueuse du système de santé tant il propose un « traitement innovant » simple, peu coûteux et immédiatement disponible.

Le modèle d'organisation des Pass répond ainsi à des enjeux et besoins du système de santé : proposer des réponses adaptées aux situations complexes, faciliter les parcours de soins, redonner de l'attractivité et du sens aux métiers du soin, permettre une juste utilisation de ressources limitées et réduire des inégalités sociales de santé.

TABLEAU 2

La Pass Saint-Louis

Chaque Pass a sa propre organisation, qui constitue un modèle innovant se basant sur les mêmes valeurs. Nous nous appuyerons sur celle de la Pass de l'hôpital Saint-Louis, à Paris, au cœur d'un hôpital de référence pour de nombreuses pathologies, en particulier hémato-cancérologiques, et le traitement des grands brûlés. À titre d'exemple, les brûlures surviennent souvent en raison de conditions de vie précaires (abris de fortune) qu'il convient de prendre en compte dans les projets de soin. De même, dans les situations de patients atteints de cancer, il est essentiel de prendre en considération l'absence de prise en charge sociale ou d'hébergement dans le projet thérapeutique. Nous sommes ainsi confrontés à des situations médico-sociales liées à la précarité, qui mettent en évidence la nécessité d'une approche holistique. Les professionnels de la Pass interagissent en lien étroit avec l'ensemble de la communauté hospitalière afin de personnaliser les parcours de soins.



Les réponses des Pass aux besoins et enjeux actuels

Grâce à leur organisation centrée sur l'humain, les Pass sont des modèles d'organisation adaptés à faire face à la complexité et aux situations imprévues et complexes.

Des unités de pratique intégrée de soins primaires ville/hôpital

Michael Porter, professeur américain de stratégie d'entreprise, estime que les unités de pratique intégrée constituent le premier levier pour « réparer » le système de santé⁽³⁾. Nous considérons que les Pass sont des unités de pratique intégrée de soins primaires ville/hôpital. Elles apportent une importante valeur ajoutée de coordination des parcours complexes. Cela répond au besoin de faciliter l'accès aux soins, vers le bon endroit et dans une juste temporalité. Cela nécessite de réunir l'expertise de plusieurs professionnels dans une même unité de lieu. En cela, ce sont de véritables « GPS sanitaires », des sas de régulation et des alternatives aux urgences⁽⁴⁾. Une partie de l'activité de ces dernières pourrait ainsi être « Passable ».

Un modèle d'organisation de haute fiabilité

Les organisations à haute fiabilité (HRO) sont des organisations évoluant dans des environnements dangereux, pour lesquelles la moindre erreur peut être fatale : sous-marin nucléaire, contrôle du trafic aérien, etc.⁽⁵⁾ Ces organisations sont pionnières dans la gestion des situations complexes. Quelques-uns de leurs traits ont été identifiés dans le domaine de la santé, mais il est étonnant d'en trouver autant dans un même service, comme c'est le cas avec la Pass de l'hôpital Saint-Louis. À partir de l'expérience de centaines de situations sur une dizaine d'années, ce service s'est donné pour objectif de dépasser l'extrême hétérogénéité des situations en proposant une méthode servant de boussole pour toutes les situations complexes, la méthode SIMPLE⁽⁶⁾ :

- **S** pour le caractère complexe et « systémique » des situations nécessitant la prise en compte du plus de dimensions possible. On reconnaît là le principe dit de « variété requise », un des cinq piliers de la haute fiabilité, selon lequel une organisation doit être aussi « variée » que l'environnement qu'elle tente de contrôler ;
- **I** comme « immédiat », « au plus tôt », qui reprend l'une des idées essentielles des HRO, consistant à agir sur des situations au début de leur développement, avant qu'elles ne deviennent trop complexes ;
- **M** comme « motivation du patient », qui renvoie au fait qu'il faut rechercher le souhait concret du patient, sans présupposé : loin du traditionnel paternalisme médical, il est question de rendre le patient acteur de sa santé, d'où l'importance qu'il y a à accroître l'aptitude des soignants à être à l'écoute des patients et davantage présents aux situations, et pas seulement à suivre systématiquement les procédures qui présupposent ce qui devrait être et nous conduisent à être piégés par nos attentes ;
- **L** comme « logistique », qui suggère de constituer un cadre organisationnel pour permettre l'agilité, une propriété clé des HRO pour lesquelles la structure (notamment hiérarchique) coexiste avec une grande fluidité interactionnelle ;
- **P** comme « pluriprofessionnel », « tous ensemble », qui reprend l'idée que le succès est un accomplissement collectif, davantage que l'intégration de nombreuses variables par un seul cerveau, aussi « brillant » soit-il ;
- **E** comme « échanges », qui renvoie aux conditions qui permettent les échanges de qualité, en particulier la confiance et le respect réciproques. La haute fiabilité implique une influence réciproque, point crucial dans la possibilité de l'émergence d'une intelligence collective, ou son impossibilité.

Le soin centré sur l'humain : une médecine personnalisée

Les Pass accueillent des patients vulnérables dont le cumul de problématiques rend la prise en charge lourde et complexe. Les pathologies sont à la fois directement associées et aggravées par un contexte de vie difficile (instabilité ou absence de logement, isolement, difficultés financières, malnutrition, barrière de la langue...). L'approche médico-technique du soin (*cure*) n'est donc pas suffisante : elle doit s'associer à la prise en compte du contexte de vie du patient ainsi qu'à une

importante dimension de « prendre soin » (*care*)⁽⁷⁾. Dans ces conditions, il est essentiel que le soin s'adapte à la singularité de chaque situation. Par exemple, prescrire un schéma de quatre injections d'insuline par jour peut s'avérer pertinent d'un point de vue technique, mais ne pas adapter le protocole au contexte (impossibilité de stockage, mauvaises conditions d'asepsie, insuffisance alimentaire, etc.) peut être à l'origine d'hypoglycémies potentiellement graves.

Les Pass reflètent aussi le concept récent en oncogénétique de « l'exposome », permettant une vision plus holistique en prenant en considération les expositions environnementales tout au long de la vie et intégrant la notion « d'exposome externe général », en rapport avec le contexte social (précarité...) et écologique plus large (climat...)⁽⁸⁾.

Qualité de vie au travail, attractivité : les Pass, des « espaces magnétiques »

De nombreuses caractéristiques retrouvées en Pass ont été décrites dans les « hôpitaux magnétiques »⁽⁹⁾, en particulier une hiérarchie souple, des valeurs partagées, un respect et une reconnaissance des compétences des uns et des autres. Au-delà de la satisfaction personnelle, une meilleure organisation du soin peut être un facteur central de l'amélioration de la qualité de vie au travail, ce qui est un enjeu majeur de la gestion des hôpitaux. Cette pratique du soin illustre l'interdépendance et le besoin des uns des autres, l'importance de partir du bénéficiaire, de redonner du sens dans la pratique du soin et de faire confiance aux professionnels.

Les retours positifs des étudiants en médecine en stage à la Pass sont particulièrement porteurs d'espoir : ils disent souvent qu'ils y ont trouvé ce qu'ils cherchaient en faisant médecine et que le contexte bienveillant (sécurité psychologique) leur a donné confiance en eux. Une étudiante en médecine relate ainsi : « Nous avons été intégrés à l'équipe en tant que personnel de l'équipe médicale à part entière et dans un esprit de bienveillance. Lorsqu'il règne une telle ambiance, on ne peut que bien travailler. Ce stage m'a permis de prendre confiance en mes capacités et connaissances et m'a redonné goût au travail en milieu hospitalier et la confiance nécessaire pour débiter mon internat. » Pour un autre étudiant, « c'est un lieu de partage, d'émulation positive et de convivialité, où règne une ambiance saine dans laquelle chacun peut mettre à disposition ses compétences afin d'aboutir aux solutions les meilleures pour le patient ».

Que ce soit pour les patients en situation de vulnérabilité ou les professionnels confrontés à des difficultés, notre constat est que l'humain est profondément soignant⁽¹⁰⁾. De plus, le travail en équipe constitue un véritable soutien pour les professionnels et il apparaît thérapeutique en soi pour des patients ayant subi des traumatismes psychiques au cours de leur parcours d'exil. Comme en témoigne Ophélie Vivier, une des psychologues de la Pass, le travail psychothérapeutique associé à la prise en charge somatique permet d'établir un étayage nécessaire et indispensable pour les patients.

Le modèle des Pass illustre l'importance de la coopération dans l'organisation des soins. Cette dimension essentielle est pourtant insuffisamment valorisée alors qu'elle contribue à un soin personnalisé, à l'épanouissement professionnel et à une meilleure utilisation de ressources limitées. Des buts, des connaissances partagées et un respect mutuel contribuent à une communication fréquente, précise et efficace. Ce cercle vertueux favorise la qualité des soins, leur efficacité et la satisfaction au travail⁽¹⁴⁾. Capacité d'adaptation, sagesse pratique, réflexion, intelligence pratique, intelligence émotionnelle et relationnelle, discernement, etc. : ces *soft skills* sont autant de ressources immédiatement disponibles et cependant insuffisamment utilisées et valorisées.

Une juste utilisation de ressources limitées

La question de la juste utilisation de ressources limitées se pose à l'heure actuelle de façon aiguë avec la capacité d'hospitalisation. La difficulté à trouver des lits d'hospitalisation à partir des urgences mobilise beaucoup de temps et d'énergie pour les urgentistes, au détriment de leur cœur de métier, ce qui contribue à leur souffrance au travail. Les Pass constituent un sas de régulation à l'accès à l'outil hospitalier qui pourrait être mieux utilisé. En articulation avec le reste de l'hôpital, les Pass contribuent à une juste utilisation des urgences, des consultations spécialisées, du plateau technique et de l'hospitalisation, y compris en réanimation, par l'équilibrage des pathologies chroniques comme l'asthme ou le diabète. En gérant les situations le plus possible en ambulatoire, les Pass contribuent à réduire la pression sur l'hospitalisation et, de façon générale, à une juste utilisation de l'outil hospitalier. Elles permettent d'éviter de nombreuses hospitalisations et de les organiser en amont le cas échéant pour que la durée soit adaptée au mieux à la situation médicale. Elles favorisent aussi des sorties plus précoces en assurant un suivi ambulatoire rapproché après la sortie.

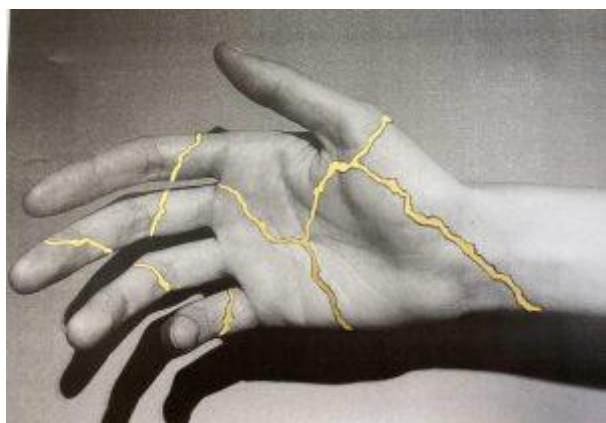
Les Pass sont en outre un modèle d'innovation frugale, de pertinence et d'efficacité, du « juste soin au juste coût ». Ces dispositifs sont financés par un budget limité, jusqu'alors dans le cadre des crédits MIG (mission d'intérêt général), puis plus récemment de ceux du fonds d'intervention régional (FIR). Avec un budget limité, il s'agit de proposer le meilleur soin possible, sans perte de chance, en visant toujours l'intérêt du patient, tout en étant attentif à la juste prescription, à la juste utilisation des techniques et des thérapeutiques coûteuses.

Une nouvelle approche de la performance du soin

Face à des situations imprévues et complexes, hors des cadres préétablis, les Pass ont développé un modèle d'organisation participatif, performant et efficace, qui répond à de nombreux enjeux actuels du système de santé, en particulier proposer des réponses adaptées aux situations imprévues et complexes, faciliter les parcours et l'accès aux soins pour tous, redonner de l'attractivité et du sens à la pratique du soin, permettre une juste utilisation de ressources limitées dans une perspective de réduction des inégalités sociales en santé, d'équité, de responsabilité, de soutenabilité, de durabilité et de démocratie en santé.

Les Pass sont des micro-modèles du système de santé, dont les modalités décrites pourraient constituer un traitement innovant pour réparer le système de santé. Il s'agit d'un modèle de pratique de santé globale complémentaire de l'approche hyperspécialisée, susceptible d'accompagner en douceur le virage ambulatoire. Les innovations viennent des marges. À partir de notre expérience de terrain, nous proposons une innovation simple, concrète, peu coûteuse, durable, immédiatement disponible et respectant l'intérêt de chacun et de tous : remettre l'humain au cœur du soin en nous inspirant des Pass, un traitement innovant du système de santé, une innovation-valeur.

TÉMOIGNAGES



La Pass est un kintsugi. La pratique du soin en Pass contribue à favoriser la résilience des patients et des professionnels, telle la technique japonaise de réparation des objets brisés à la feuille d'or (kintsugi), avec un résultat encore plus beau et qui raconte une histoire.

AUTEURS

Claire_GEORGES-TARRAGANO

Pass, Membre du bureau de l'association «L'humain au cœur du soin », hôpital Saint-Louis, AP-HP

Safae_TERRISSE

Oncologie médicale, Membre du bureau de l'association «L'humain au cœur du soin », hôpital Saint-Louis, AP-HP

Gisèle_FACE

Centre de traitement des grands brûlés, Membre du bureau de l'association «L'humain au cœur du soin », hôpital Saint-Louis, AP-HP

Renaud_VIDAL

Chercheur en organisation de haute fiabilité, Membre du bureau de l'association «L'humain au cœur du soin »

Mathilde_CATALA

Pass, Membre du bureau de l'association «L'humain au cœur du soin », hôpital Saint-Louis, AP-HP

Gwenaëlle CREFF

Pass, Membre du bureau de l'association «L'humain au cœur du soin », hôpital Saint-Louis, AP-HP

NOTES

- (1) W. C. Kim, R. Mauborgne, *Blue ocean strategy, expanded edition : How to create uncontested market space and make the competition irrelevant*, Harvard Business Review Press, 2014.
- (2) D. Grassineau, T. Saint-Val, D. Mechali, H. Astre, C. Georges-Tarragano, « Les PASS médico-sociales : véritables laboratoires d'une médecine plus intégrative », in C. Georges-Tarragano, *Soigner (l')humain. Manifeste pour un juste soin au juste coût*, Presses de l'EHESP, 2015.
- (3) M. E. Porter, T. H. Lee, "The strategy that will fix health care", *Harvard Business Review*, 2013, 91(12), 24-24notes
- (4) C. Georges-Tarragano, F. Pierru, F.-T. de Celeyran, D. Mechali, J. Rochefort, « Surcharge et engorgement des urgences : la réponse durable du modèle des Pass », *Les Tribunes de la santé*, Sève, 2013, n° 2, p. 87-95.
- (5) K.E. Weick, K.M. Sutcliffe, D. Obstfeld, "Organizing for high reliability", *Res Organ Behav.*, 1999, n°2, p. 81-123.
- (6) C. Georges-tarragano, D. Soffer, N. Aras, M. Atwa, M. Castié, H. Astre, D. Mechali, « La méthode simple pour les situations complexes », *Gestions hospitalières*, 2020, n° 592, p. 627-631.
- (7) C. Georges-Tarragano, D. Mechali, C. Girier-Diebolt, L. Maspeyrat, « Coopération pluriprofessionnelle. Vers de nouveaux collectifs en santé », *Revue hospitalière de France*, 2018, n° 582, p. 54-57.
- (8) C.P. Wild, "The exposome : from concept to utility", *International journal of epidemiology*, 2012, 41(1), 24-32.
- (9) Y. Brunelle, « Les hôpitaux magnétiques : un hôpital où il fait bon travailler et où il fait bon se faire soigner », *Pratiques et organisation des soins*, 2009, n° 1, p. 39-48.
- (10) C. Georges-Tarragano, D. Mechali, B. Pons, « Soins en Permanence d'accès aux soins de santé (Pass) : la vulnérabilité comme facteur d'innovation et de résilience », *Médecine et Philosophie*, 2023, n°10, p. 8-15.
- (11) , J. H. Gittel, *High performance healthcare : Using the power of relationships to achieve quality, efficiency and resilience*, McGraw-Hill, 2009.

