

**LES UNIVERSITES D'ETE DE LA PERFORMANCE EN SANTE NANTES 2013****COMMUNIQUE DE PRESSE TCS****TARIFICATION AU CYCLE DE SOINS****QU'EST CE QUE LA TCS ?**

La **Tarification au Cycle de Soins (TCS)** est un projet de recherche soutenu par la Maison des Sciences de l'Homme Ange Guépin et porté par le Département de Recherche en Management de la Santé de la Faculté de Médecine de Nantes.

L'équipe-projet **regroupe** des praticiens des disciplines médicales, para-médicales, administratives, des décideurs du champ sanitaire et social, et des chercheurs en organisation, économie politique, stratégie, systèmes d'information, contrôle de gestion, gestion des ressources humaines, sociologie, économie de la santé, et information-communication.

La TCS **cherche** à renouveler la réflexion sur les modes d'incitation et de tarification de la santé et du social en promouvant l'idée que le bénéficiaire de prestations doit être considéré dans sa globalité, y compris relationnelle, et qu'il constitue un vecteur élémentaire de la vie des communautés locale et nationale. Cette réflexion se mène aussi bien en France, en Europe, et plus largement dans tous les pays intéressés par cette approche.

Elle **s'adresse** : 1- aux professionnels de la santé et du social soucieux de produire des prestations de qualité pour le public et souhaitant œuvrer activement à la pérennisation et à l'équité des systèmes de prestations sociales ; 2- aux décideurs politiques et fonctionnaires locaux, régionaux et nationaux avec une approche permettant de stimuler l'esprit d'initiative, de créativité et de responsabilité de tous les acteurs sociaux : des bénéficiaires, aux financeurs en passant par les producteurs ; 3- aux autres parties prenantes des systèmes sanitaires et sociaux (syndicats et organisations professionnelles, associations, collectivités territoriales) pour les associer à une reconfiguration du mode d'organisation, d'incitation et de financement de ces systèmes et enfin 4- aux chercheurs pour qu'ils contribuent à produire des connaissances nouvelles à partir d'expériences concrètes de terrain.

**LA TCS EN SANTE**

La TCS chaîne les épisodes de soins, qu'ils soient réalisés en établissement, ou qu'ils relèvent de la médecine de ville. Elle intègre les différents maillons de la prise en charge du patient autour d'une problématique de santé d'un territoire ou d'une population. Elle rend solidairement responsables les différents acteurs habituellement impliqués séparément.

**LA TCS DANS LE SOCIAL**

La TCS conduit à regrouper tous les acteurs de la prise en charge d'une population (petite enfance, handicap, personnes âgées dépendantes, ...) présente sur un territoire pour simplifier les modes de financement et inciter à une plus grande efficacité des prestations de service à destination des bénéficiaires.

La TCS appelle à la mise en complémentarité des secteurs sanitaires et sociaux.

**POUR NOUS SUIVRE**

<http://tcs.hypotheses.org/> Ouverture du site à partir du 9 septembre 2013.

## POUR APPROFONDIR

Les travaux d'ores et déjà entrepris sont en concordance sur de nombreux points avec les propositions du rapport du Comité des Sages institué en février dernier à Grenoble par Monsieur Jean-Marc Ayrault Premier Ministre et présidée par Monsieur Alain Cordier. Daté du 21 juin 2013 dans une version liminaire disponible sur Internet, le rapport devrait être remis officiellement à Madame Marisol Touraine, **Ministre de la Santé et de la Protection Sociale** et à Madame Geneviève Fioraso, **Ministre de l'Enseignement Supérieur** au mois de septembre.

L'objectif de la TCS est d'avoir une unité d'activité clinique (médicale, paramédicale, voire médico-sociale et sociale) pertinente, qui permette d'inciter les différents acteurs impliqués dans un cycle à repenser ensemble l'organisation de la trajectoire du bénéficiaire, dans un sens vertueux sur les dimensions d'efficience<sup>1</sup> et d'efficacité (c'est-à-dire de qualité des soins, de sécurité du patient, de délai de prise en charge et d'accès pour tous aux soins). La TCS vise à améliorer la coordination des acteurs du soin au-delà des frontières organisationnelles, juridiques et des statuts des professionnels.

*En cela, la TCS intègre les propositions n° 1 'Promouvoir la santé de chacun et de tous', n° 2 'Impliquer et accompagner la personne malade, soutenir l'entourage', n° 4 'Favoriser la constitution d'équipes de soins de santé primaires' et n° 5 'Garantir pour les malades chroniques une coordination des professionnels de santé sous la responsabilité du médecin traitant' (Rapport Cordier 2013), dans une approche globale.*

La méthodologie proposée pour rendre opérationnel la TCS comprend un prototypage du cycle et de son schéma incitatif, puis une expérimentation à petite échelle (2-3 régions) du pilote obtenu, suivie d'une expérimentation à grande échelle du « pack » du cycle correspondant, chaque phase étant validée par un comité d'experts. L'organisation construite pour mettre en œuvre la démarche mobilise : 1/ des médecins formés à la gestion et qui piloteront les chantiers d'expérimentation des prototypes de cycles de soins, avec des cellules locales médicales et paramédicales, 2/ des équipes mobiles d'appui qui garantissent la faisabilité économique des travaux des cellules locales, comprenant des chercheurs en économie et management de la santé, des directeurs de soins et des directeurs d'hôpitaux, 3/ des fonctions de support structurées par grandes dimensions du projet, dont une dédiée aux systèmes d'information, 4/ un co-pilotage associant le politique (au sens du régulateur) à la recherche expérimentale, 5/ des comités d'experts validant pas à pas les travaux et garantissant la faisabilité globale de ces derniers, et 6/ un comité « démocratie sociale » consultatif, associant l'ensemble des parties prenantes : patients, associations d'usagers, fédérations, syndicats, et des membres de la MECSS.

*Cette démarche intègre les propositions suivantes du rapport Cordier (2013).: 6- 'Renforcer les outils d'appui à l'intégration des acteurs territoriaux', 8- 'Se donner les outils de la coordination et de la continuité ville-hôpital', 9- 'Optimiser la place de l'hôpital dans le territoire de santé', 10- 'Aider à la transmission d'informations entre professionnels de santé', 12- 'Mieux garantir la pertinence des organisations et des actes', 13- 'Réformer les modalités de rémunération et de tarification', 17- 'Renforcer les capacités prospectives et stratégiques', et enfin à partir de ce travail de terrain 19- 'Réorganiser le pilotage national'.*

Rapport Cordier (2013), *Un projet global pour la stratégie nationale de santé*, 19 recommandations du comité des « sages », Paris, 21 juin 2013.

---

<sup>1</sup> entendu au sens gestionnaire du terme du rapport des résultats obtenus sur les moyens engagés.