



**L'Ameublement
français**

Rencontre « Aménagement des espaces médicalisés » Jeudi 12 mai 2016

Marie-Anne Montchamp

Ancien Ministre - Présidente de l'Agence Entreprises & Handicap

C'est une chance pour moi d'être avec vous ce matin et de contribuer modestement à votre réflexion prospective sur vos métiers, vos engagements, dans cette voie de croissance alors que la France a beaucoup de choses à dire aux compétiteurs internationaux.

J'anime des cercles de réflexion sur la santé publique et le futur de notre système de protection sociale. La prospective est à la fois complexe, car personne n'a la solution et simple, car ne pas voir le problème actuel relève de l'irresponsabilité.

La société française va vers un vieillissement de la population et une évolution des risques ; la soutenabilité de financement de notre système de santé n'est plus possible.

Bientôt nous passerons plus de temps inactif qu'en période d'activité professionnelle, avec des risques de dépendance et de très grande dépendance. Nous savons déjà que lors des 18 derniers mois de la vie, la perte d'autonomie est souvent extrêmement lourde.

A la création du système de santé français après-guerre, il fallait prendre en compte le risque aigu : soigner les maladies, les accidents, avec une prise en charge immédiate et courte, pour être guéri le plus vite possible. Aujourd'hui le système de protection sociale ne s'attache encore qu'à traiter l'aigu. Le nouveau risque, c'est la maladie chronique (cancer, diabète, maladie virale complète...). On peut passer des années où le soin est inévitable et la vie demeure.

La réponse en santé se trouve percutée par l'évolution des risques. Aujourd'hui, le parcours de soins devient un parcours où s'imbriquent les soins classiques avec le retour à maison, le retour au travail, des réponses intrafamiliales et sociales. Donc l'organisation et l'agencement des lieux de soins revêtent des enjeux tout autres, et les aménageurs et concepteurs doivent entendre ce discours sur la transformation du risque et proposer une réponse mobilière adaptée.

Aujourd'hui, l'hospitalo-centrisme qui conduit aujourd'hui le système à dépenser autant d'argent pour la protection sociale dans un design organisationnel n'est plus la bonne. Il faut faire émerger la réponse en santé et en protection sociale en prenant en compte le vieillissement des patients et la chronicité des maladies. Il faut penser un autre modèle. Vous, fabricants de meubles pour les espaces médicalisés, vous rendez possible le nouveau modèle et donc la transformation du système social.

Le patient d'aujourd'hui ne patiente plus, il est debout ; quand il va à l'hôpital, il va sur une base technique chercher une réponse technique (chimiothérapie par exemple) mais sa vocation n'est pas d'y rester. Le patient ne veut plus abandonner sa famille, son métier etc., car il est pénalisé en tant qu'acteur économique et voit ses chances de guérison diminuer.

Le lieu de vie, l'alter domicile, avec un aménagement de l'espace adapté, accompagne la rémission. Par exemple, le patient ne veut plus d'une salle d'attente/parking avec des revues périmées mais il veut un lieu de connexion, garder un contact permanent avec l'extérieur car la vie continue (un enfant à garder, un travail à faire, une citoyenneté à exercer).

Le patient est un client informé. Il n'est plus seulement un individu, mais souvent un collectif. Il y a aussi ses aidants, parties prenantes aux soins ou à la réponse médicale. Le lieu de vie, c'est aussi le lieu de la personne malade et de sa famille. La question des circulations, des ouvertures, la question du mobilier fait partie de la rémission donc est une partie intégrante au projet de soin et de protection sociale. Il faut prendre en compte des enjeux éthiques et connectés : il est impossible aujourd'hui d'arracher le patient à l'extérieur.

Dès aujourd'hui, quand on conçoit l'hôpital, il faut penser aux patients connectés et construire un hôpital-rue, qui se traverse, se fréquente, avec des aménagements, des commerces, des services administratifs, des chercheurs. Les populations se croisent pour offrir une réponse au système de protection sociale. Ce modèle a un enjeu éthique, mais il porte aussi un enjeu de soutenabilité de financement. Aujourd'hui, il faut transformer la chaîne de la valeur et ne plus facturer au prix du soin des choses hors du soin (attente, parking, nuitée,...). Continuer ainsi, c'est faire une erreur collective de gestion.

Pour imaginer le nouveau dessein politique de ce système de santé, il faut du concret à partir duquel l'imagination peut se libérer : des objets, des maquettes, des scénarios sur les nouveaux usages. La créativité des fabricants aidera à la modernisation de notre système de santé.

Question :

Y a-t-il une problématique design dans votre réflexion ? Peut-on la rejoindre ?

Marie-Anne Montchamp :

J'ai créé le fablab de la protection sociale pour faire émerger autre approche du système social. Il est tout à fait possible de participer au cercle de réflexion et de participer au design organisationnel de l'hôpital numérique et digital.

Question :

Lorsqu'un fabricant de mobilier veut innover, il se confronte au poids de la réglementation technique qui entraîne une hausse du temps passé sur le dossier, des coûts... Que faire ?

Marie-Anne Montchamp :

Le système de protection sociale actuel a beaucoup de mal avec l'innovation car il est très prescriptif par peur du changement. Heureusement, les innovations peuvent faire l'objet d'attention bienveillante et de financements spécifiques. L'administration doit se réformer et s'autoriser l'expérimentation et le financement de l'innovation pérenne ; c'est un axe de réforme très important.

Question :

Aujourd'hui l'investissement passe par l'hôpital et cela bloque le système. Pour mieux fonctionner, l'hôpital devrait s'occuper de guérir les patients et laisser investissements aux structures privées. Par exemple, les collectivités confient la petite enfance à structures privées qui tirent le marché vers le haut.

Marie-Anne Montchamp :

L'hôpital doit se demander ce qui, en dehors du soin, apporte du bénéfice au soin. L'essence de la réponse est fondée sur le partenariat : quelques hôpitaux sont déjà associés à des structures hôtelières.