

# Responsabilité populationnelle sur le territoire du CHU de Nice - France

---

Entre gouvernance intersectorielle  
et système adaptatif complexe

# Retour sur la définition de la responsabilité populationnelle

# La responsabilité populationnelle

La responsabilité populationnelle implique l'obligation de maintenir et d'améliorer la santé et bien-être de la population d'un territoire donné en :

- Rendant accessible un ensemble de services sociaux et de santé pertinents, coordonnés, qui répondent de manière optimale aux besoins exprimés et non exprimés de la population ;
- Agissant en amont, sur les déterminants de la santé.

Cet exercice requiert une collaboration entre les organisations publiques et communautaires des divers secteurs, les établissements privés de santé et les partenaires socioéconomiques agissant sur le territoire local et régional.

(INSPQ)

Intégration des soins

Intersectorialité

Complexité

# L'ancrage Responsabilité populationnelle sur le territoire niçois

# L'Espace Partagé de Santé Publique : une vision partagée



- L'Espace Partagé de Santé Publique (EPSP) vise à **améliorer la santé des habitants du département des Alpes- Maritimes.**
- Il s'agit de préserver, maintenir et restaurer **le capital santé** de la population.
- Pour atteindre ce but, l'EPSP prend en compte et l'action sur des déterminants multiples : politiques (organisation du système de santé...), comportementaux (nutrition, addictions...), environnementaux (habitat et transport...), sociaux (accès aux soins, lien social...) et biologiques.

# L'EPSP : une mission autour de la complexité

L'Espace Partagé de Santé Publique est conçu comme un espace ouvert, fédératif, **de partage de connaissances et d'expériences** dans le but de promouvoir des réponses innovantes aux **problématiques complexes** qui mobilisent le système de santé :

- inégalités sociales de santé,
- vieillissement de la population,
- maladies chroniques,
- santé mentale,
- dépendance et handicap,
- maladies infectieuses...

# L'Espace Partagé de Santé Publique : des valeurs

- Les actions de l'EPSP sont guidées par les **données probantes**.
- Les actions de l'EPSP s'inspirent de la **nouvelle santé publique** et privilégient une **approche populationnelle**.

Promotion de la santé  
(Intersectorialité, participation citoyenne)



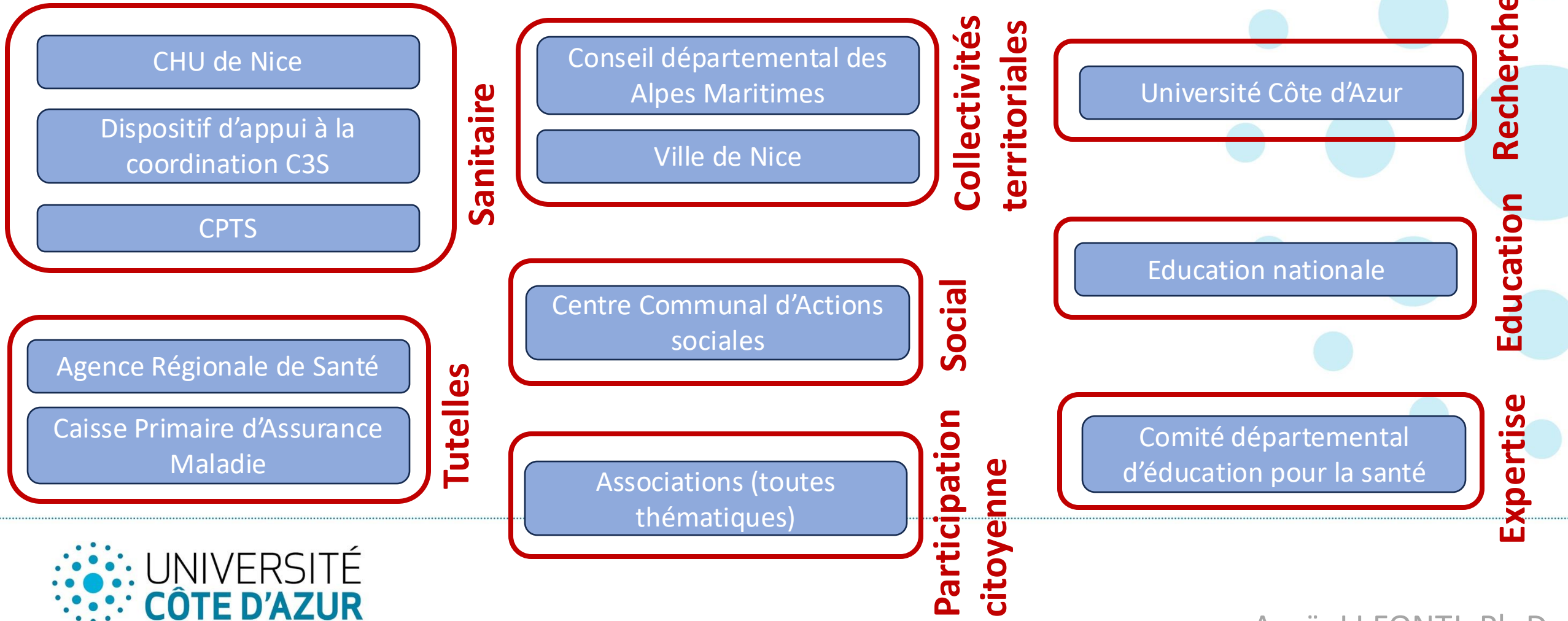
Responsabilité populationnelle



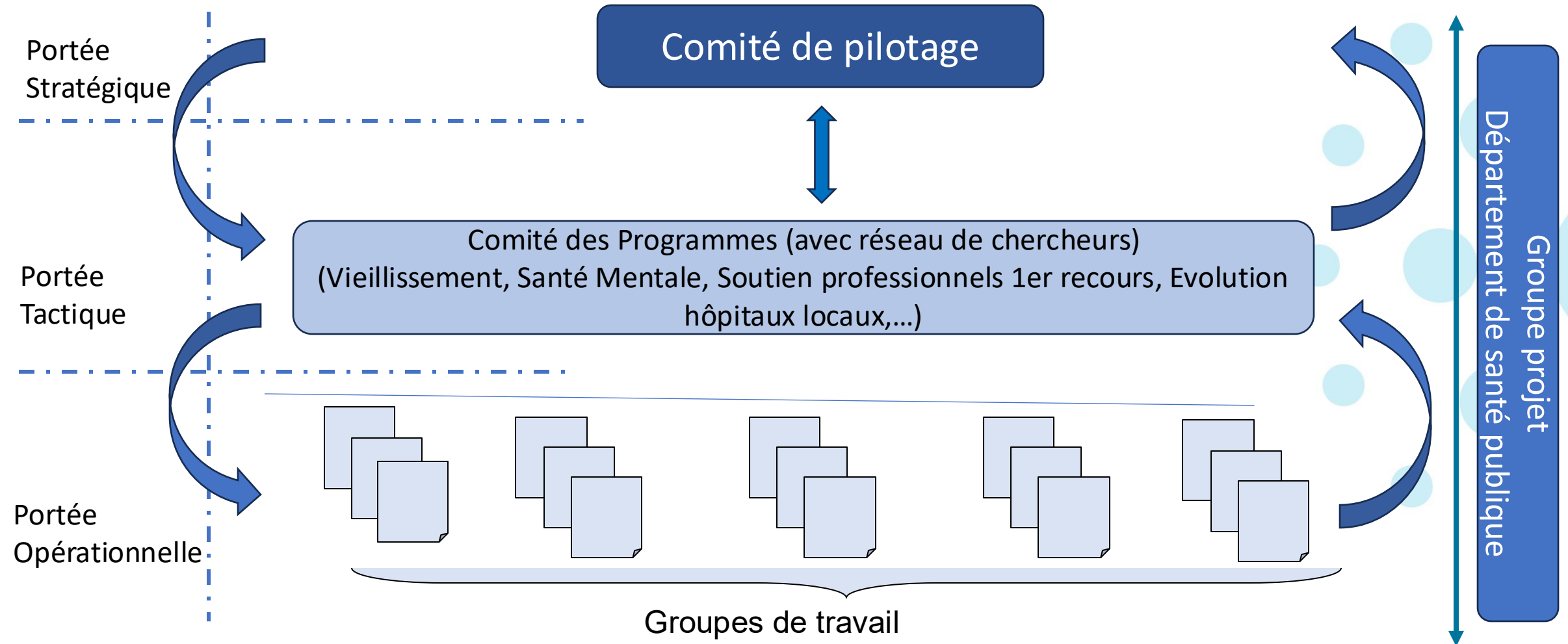
- L'EPSP mobilise un large partenariat pluridisciplinaire tout en respectant l'**autonomie** et les **compétences** de chaque partenaire.
- La dimension **recherche** est systématiquement associée à l'action.

# L'EPSP : répondre à la complexité par l'intersectorialité

Un groupe de partenaires intersectoriels qui unissent leurs forces

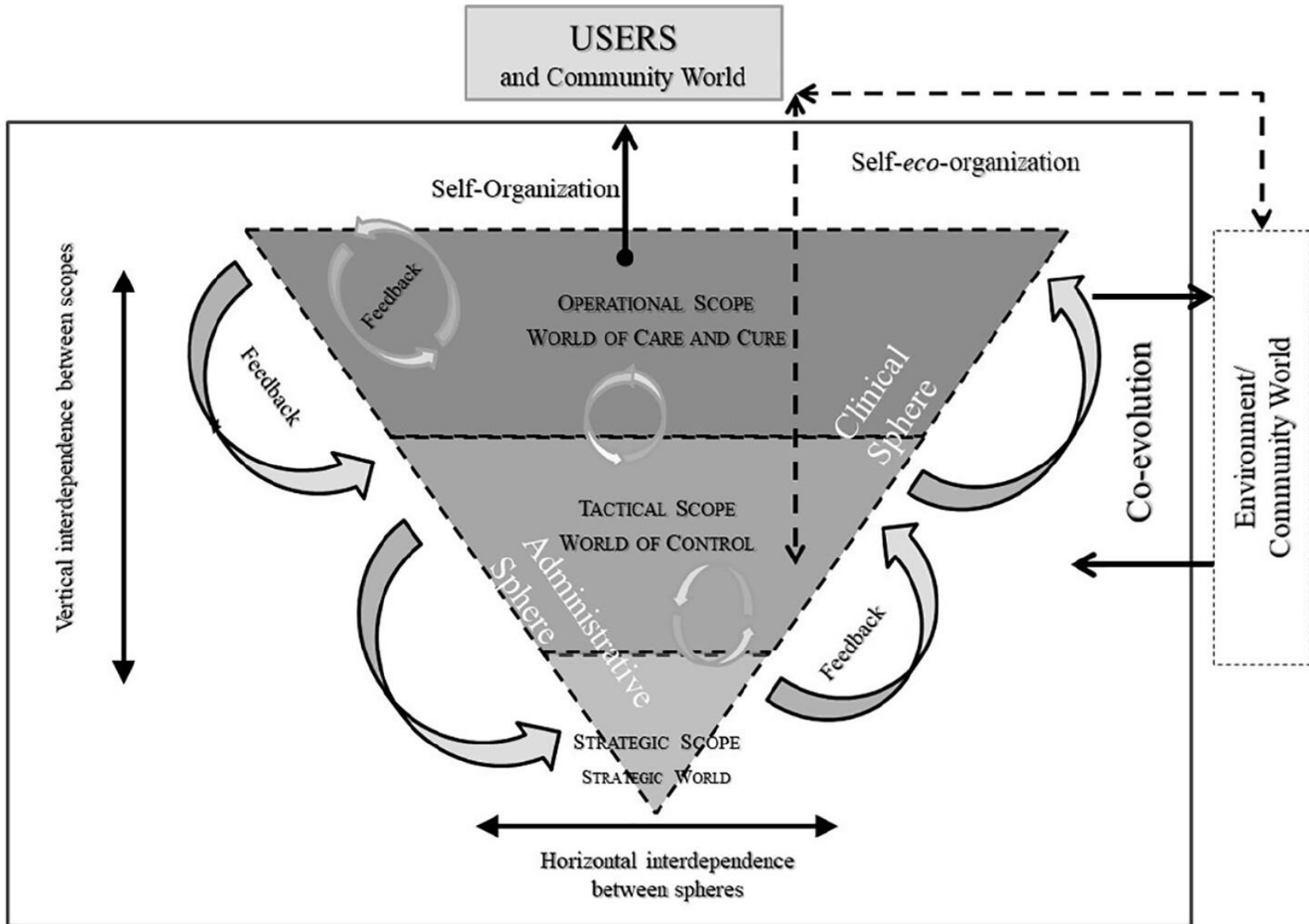


# EPSP – Gouvernance multiniveau intersectorielle



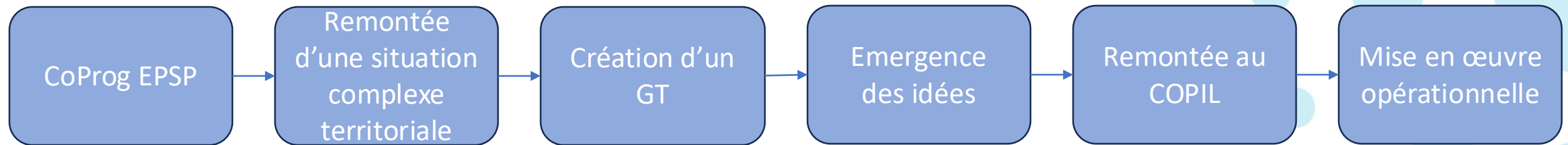
(Pradier et al., 2023)

# Gouvernance multiniveau en santé



Représentation de la gouvernance multiniveau dans une organisation de soins de santé complexe (Maillet et al., 2015)

# L'EPSP : Un espace permettant l'émergence de nouveaux projets



# Un exemple : La Responsabilité populationnelle autour du DT2

# Un continuum de santé et de bien-être pour la population

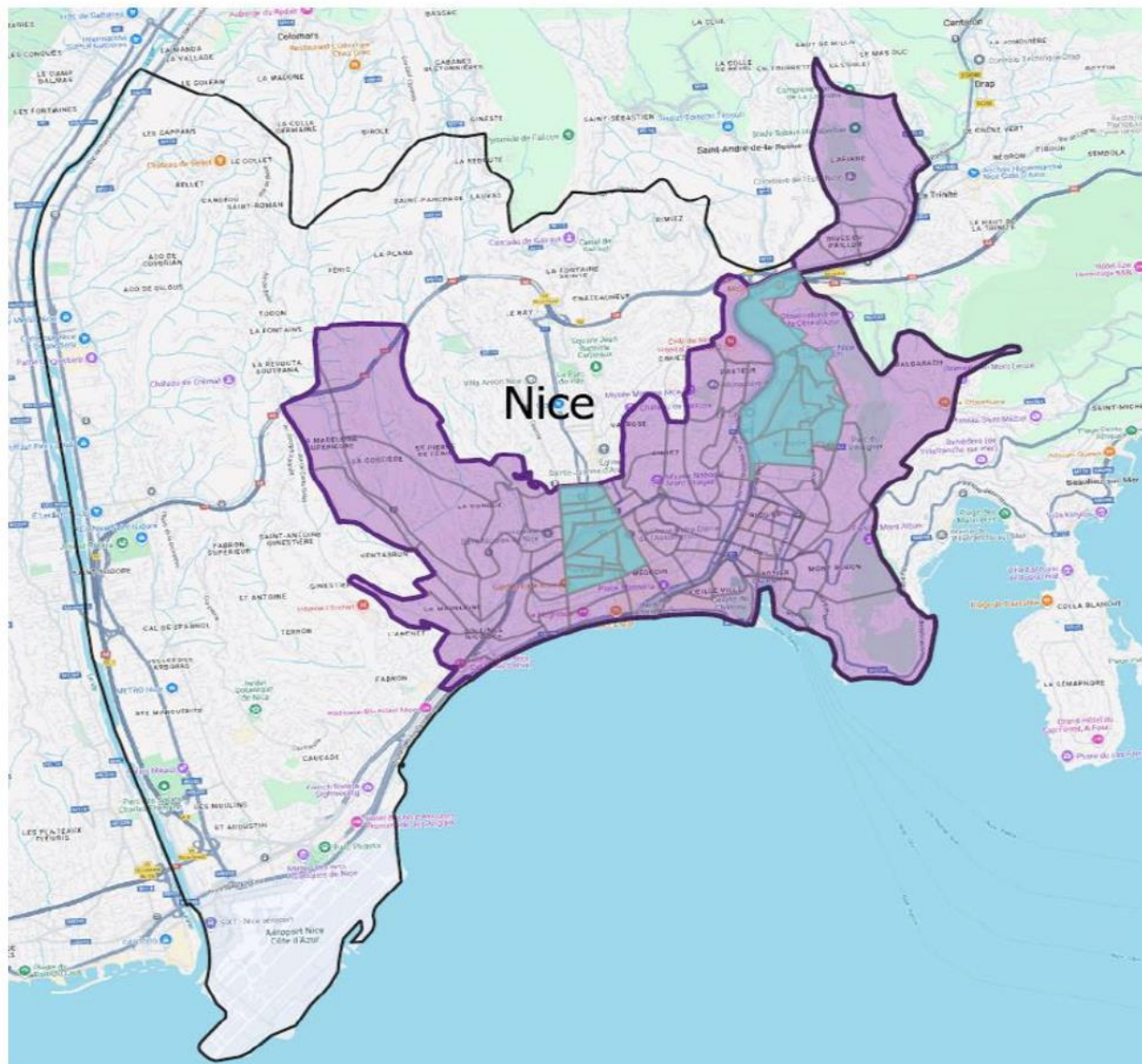


## Action sur les déterminants de la santé

- Développement des aptitudes individuelles et sociales
- Développement des communautés
- Création d'environnements favorables
- Adoption de politiques locales favorables à la santé et réduction des inégalités sociales
- Organisation des services

IPCDC (2012); inspiré de :  
O'Neil, M. (2006), Lessard,  
R.(2004), Charte d'Ottawa  
(1986)

## Territoire démarche Responsabilité Populationnelle pour le diabète de type 2







**Territoire : CPTS Nice centre Nice Est**

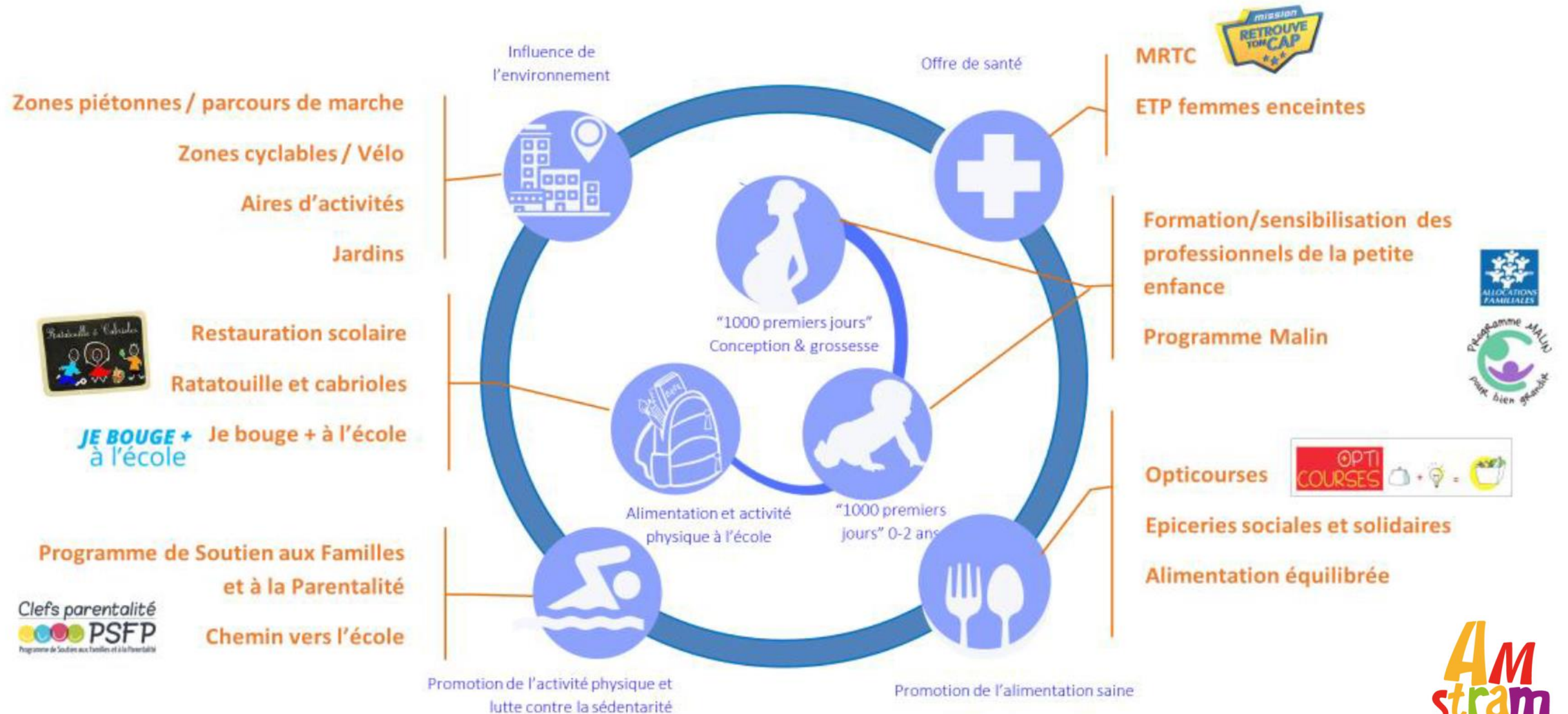
Population : 211 102 habitants

Prévalence diabète : 5,2%

Estimation nombre diabétique : 10 977

-  Territoire de Responsabilité Populationnelle
-  IRIS du Territoire de Responsabilité Populationnelle
-  Commune de Nice
-  Programme AmStramGram'

# AmStramGram' : 16 actions – Programme 360



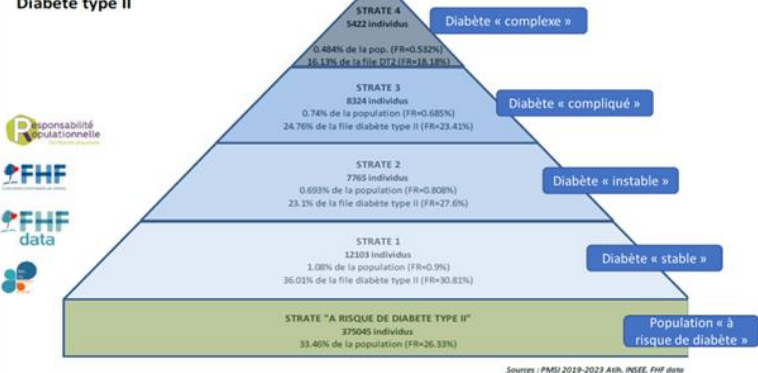
Source : Département de santé publique, CHU de Nice

# Le programme RP DT2 FHF

## CONCEVOIR ET DÉPLOYER UNE APPROCHE POPULATIONNELLE

Parcelle "Alpes-Maritimes" fin de période 2019-2023

Diabète type II



CIBLAGE DU GUIDE

CHOIX DE LA POPULATION ET STRATIFICATION

MOBILISATION DES ACTEURS EN VILLE ET À L'HÔPITAL

RÉUNIONS CLINIQUES (30-40 PARTICIPANTS)

Logigrammes cliniques

SUIVI, ÉVALUATION ET MODIFICATION DU PROGRAMME

ÉLABORATION DU PROGRAMME D'ACTION EN FONCTION DE LA STRATIFICATION ET DES LOGIGRAMMES

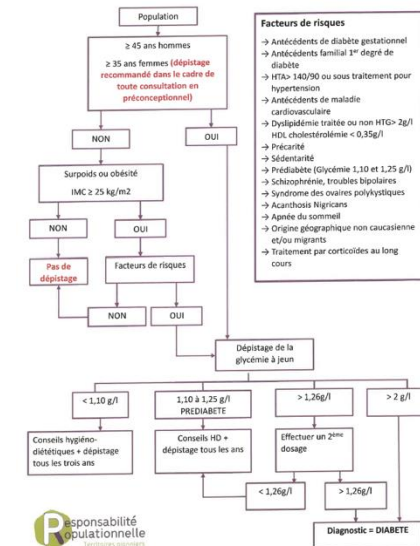
MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DU PROGRAMME ET DES LOGIGRAMMES

DIFFUSION ET ESSAIMEGE DU PROGRAMME D'ACTION

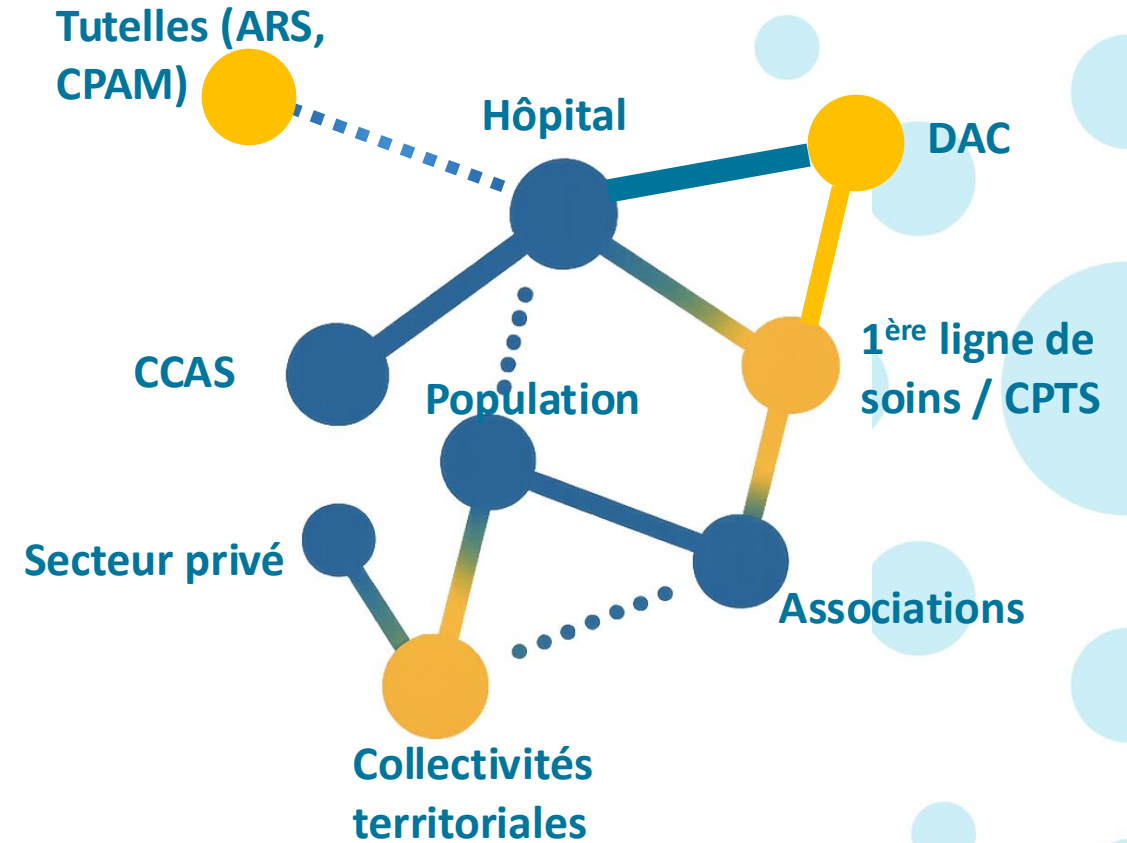
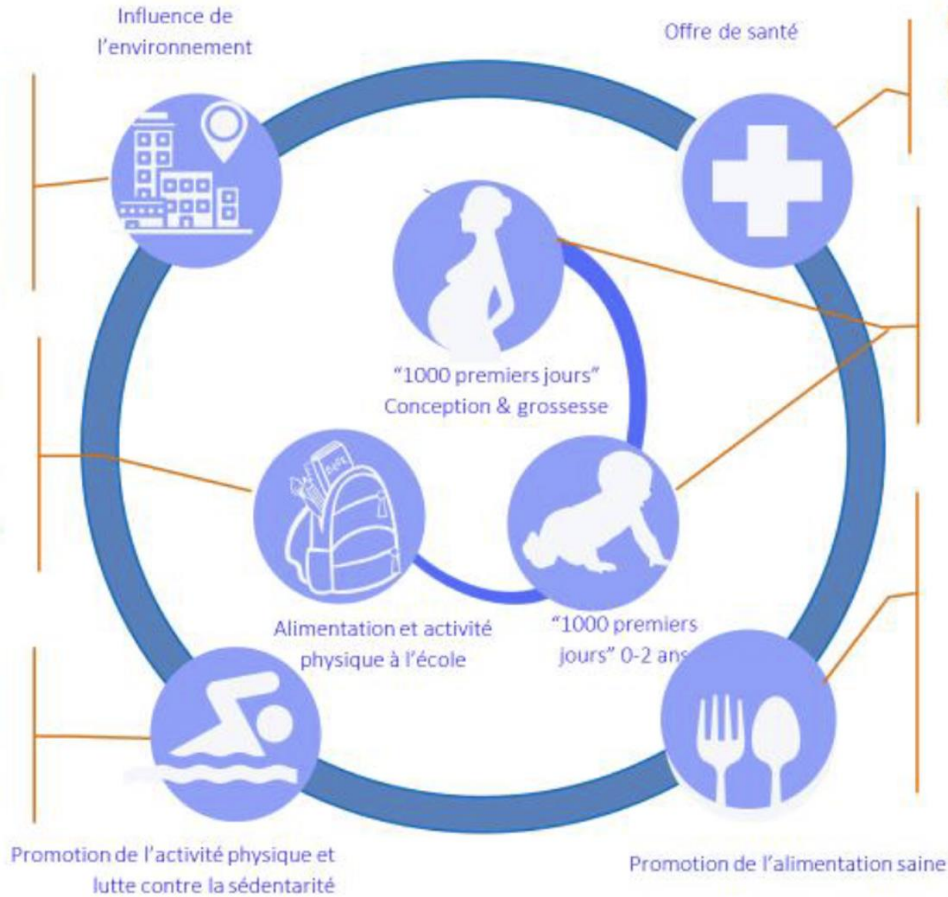
REPÉRAGE ET INCLUSION DE PATIENTS EN FONCTION DES PROFILS CLINIQUES

TOUS LES ACTEURS DE SANTÉ DU TERRITOIRE (PLUSIEURS CENTAINES DE PERSONNES)

Logigramme 1 : Dépistage tous les trois ans

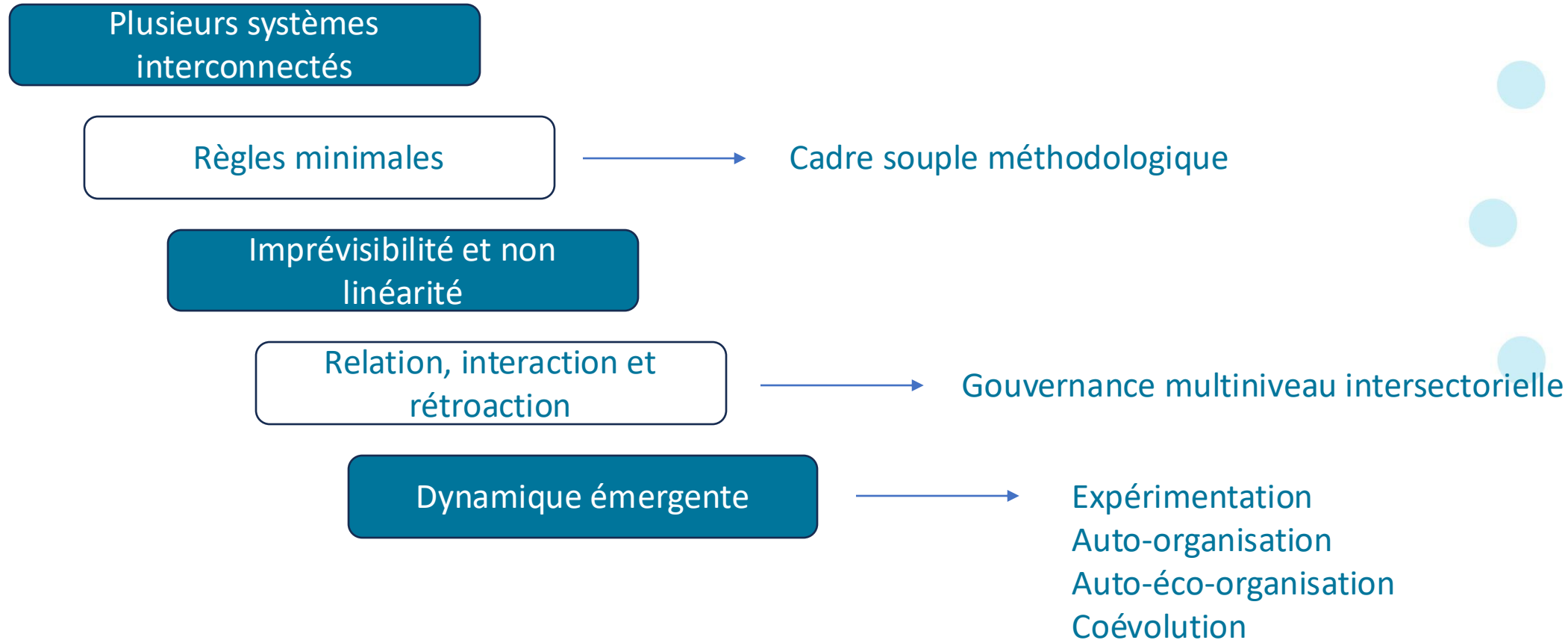


# L'intersectorialité au cœur de systèmes complexes





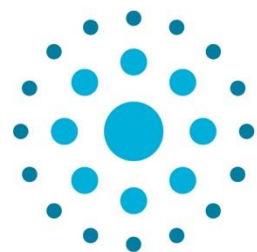
# Le modèle RP niçois comme système adaptatif complexe



(Roy et al., 2010)

# Conclusion : Des facteurs clés de succès

- Une vision partagée
- Un leadership collectif
- Regroupement de l'ensemble des partenaires du territoire autour d'une gouvernance multiniveau intersectorielle favorisant le partage de connaissances et d'expérience
  - ▣ Comité Pilotage, Comité Programmes, Groupes de Travail
- Le recours à l'expérimentation
- Une équipe projet pour actualisation, soutien et suivi / rôle d'intégrateur
  - ▣ Département de santé publique



# UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR

PARTAGEZ VOTRE EXPÉRIENCE SUR NOS RÉSEAUX



[univ-cotedazur.fr](http://univ-cotedazur.fr)

