



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

CRISS
Centro di ricerca e servizio
sull'integrazione socio-sanitaria



FACOLTÀ DI ECONOMIA
"Giorgio Fuà"



XXVI Congrès de l'ALASS

3, 4 et 5 septembre 2015

ANCONA

CALASS 2015

Appel aux auteurs

Association Latine pour l'analyse des systèmes de santé





OBJECTIFS DE L'ALASS

L'ALASS, est une association scientifique et professionnelle ayant pour buts la promotion des échanges, le développement de la recherche et la formation des professionnels des pays de culture latine dans le domaine de l'analyse des systèmes de santé.

Les secteurs d'intérêt sont notamment :

- La planification, l'organisation et la gestion des services de santé.
- L'analyse des facteurs qui influencent l'état de santé et qui orientent l'utilisation des services de santé.
- Le développement des méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles, des modèles d'analyse des systèmes de santé, des techniques et des actions de promotion de la santé.
- L'analyse des politiques de santé publique et des stratégies sanitaires.

L'activité de l'Association est centrée sur les spécificités propres aux pays de culture latine.

Membres

Les membres invités à adhérer à l'ALASS sont des chercheurs et des professionnels du secteur socio-sanitaire de culture latine ou qui se reconnaissent dans cette culture.

Langues du Congrès

Les langues officielles du Congrès sont les langues latines. Les présentations peuvent être en français, espagnol, italien, portugais, roumain, catalan. Tout membre de l'ALASS doit pouvoir s'exprimer au moins dans une langue latine et si possible comprendre une seconde. L'ALASS souhaite que chaque personne puisse s'exprimer dans sa langue tout en étant compris des autres. On ne prévoit pas de traduction simultanée.

Matériel technique

Les salles du Congrès seront équipées d'un vidéoprojecteur et ordinateur portable. Projecteur de transparents (acétate) à la demande. Des exigences particulières doivent être communiquées dans un temps utile à : alass@alass.org.

Thèmes de CALASS 2015

Thème principal

Cette année, le thème principal de CALASS s'intitule « **Technologies et santé** ». Le mot « technologie » doit être entendu au sens large : des TIC aux équipements médicaux, des essais cliniques aux dispositifs médicaux, des médicaments aux programmes de prévention, des réseaux à la digitalisation, de l'utilisation des technologies par les différents acteurs du système de santé à leur usage approprié, ainsi que les normes techniques de protection des patients confrontés à la technologie etc. En d'autres termes, le mot « technologie » en général inclut les parcours / outils / manières d'améliorer la santé des citoyens et l'efficacité des systèmes de santé.

Technologies et crise des systèmes de santé. De nombreux analystes proposent d'utiliser les technologies pour maîtriser les coûts de l'assistance sanitaire, spécialement en cette période de crise et de difficultés financières. Cet objectif intègre non seulement une politique sérieuse d'investissement dans les TIC (politique qui pourrait générer des améliorations significatives tant dans la maîtrise des



dépenses que sur les niveaux de soins) mais aussi la nécessité d'activer les processus de prise de décisions relatives aux investissements, basés sur une analyse de perspectives multiples et impliquant des professionnels de différentes disciplines. Ainsi, les objectifs généraux de CALASS 2015 sont aussi de promouvoir l'adoption d'un cadre qui puisse équilibrer et harmoniser les implications médico-cliniques, sociales, organisationnelles, économiques, éthiques et juridiques d'une technologie. Il faut prendre en compte, malgré la diversité des méthodes, le fait que les activités d'évaluation (relatives à l'efficacité, la sécurité, les aspects économiques et financiers, les effets organisationnels, etc.) sont des facteurs essentiels pour la prise de décision sur l'investissement dans la technologie et son usage pratique. Citons pour exemple la prise de décisions et les conséquences de diverse nature (organisationnelles, normatives, etc.) relatives aux technologies « lourdes » : leur énorme impact économique ne permet plus de travailler uniquement à l'échelle d'un hôpital ou d'une administration sanitaire locale, une « optique de réseau » est nécessaire pour les hôpitaux et la médecine de ville.

Technologies en tant qu'outils d'amélioration de la santé des individus. Nous considérons, par exemple, à l'intérieur de ce cadre, la question centrale de l'utilisation de la technologie en tant qu'outil de monitorisation à distance, notamment des patients atteints de pathologies chroniques. En d'autres termes, l'introduction de solutions de TIC (e Santé, m Santé, Télésanté) dans ce contexte permet aux professionnels de santé de surveiller en temps réel l'état clinique des patients. Cela permet aussi de réduire les coûts liés à l'accès inadéquat aux services sanitaires. Ainsi, il s'agit de trouver un équilibre dans l'utilisation des hautes technologies dans la prévention, le diagnostic et le traitement des principales « nouvelles » pathologies chroniques (telles la démence en général et la maladie d'Alzheimer en particulier). On peut utilement s'interroger sur l'intérêt de l'utilisation de technologies avancées de diagnostic par rapport à une offre optimisée de services locaux d'appui à la famille.

Technologie, organisation et formation. Pour que l'utilisation de la technologie soit adéquate, des modèles spécifiques d'organisation et de formation sont nécessaires, de même que la participation concrète des professionnels de santé et un système de prise de décisions solide. En effet, lorsqu'il existe un système de prise de décisions fragmenté et un manque de professionnels bien formés, on observe de grandes difficultés d'application des nouvelles technologies. Ainsi, la place de la formation est un élément important. On peut souligner particulièrement deux impératifs : l'un de caractère stratégique (l'intégration de contenus déterminés dans les cursus universitaires et postuniversitaires), l'autre de nature opérationnelle (la formation nécessaire à l'utilisation de la technologie sanitaire implique notamment une évaluation de faisabilité). Cependant, rapprocher, impliquer et former des professionnels ayant de longues années d'expérience professionnelle mais une moindre habitude de recours aux ressources technologiques peut s'avérer plus difficile que de former les professionnels du futur. Dans certains secteurs, ces difficultés seront majeures, et moindres dans d'autres. Enfin, il est nécessaire de tenir compte des différences entre les États par rapport aux standards internationaux de technologie. Pour combler les fossés technologiques entre les pays, on doit par conséquent investir dans les futures générations de professionnels de santé à travers la formation initiale. Il est également nécessaire de réfléchir à une formation spécifique : on peut préconiser, par exemple, que les professionnels de santé de profil « clinique » (de même que ceux de profil « gestion hospitalière » acquièrent des compétences en HTA (Health Technology Assessment).

La santé publique est en mutation. La santé du futur semble avancer vers les réseaux, la digitalisation, la haute technologie et l'évolution de l'information qui rendent le secteur des soins de santé plus efficient et capable de surmonter les obstacles, tels ceux qui génèrent des difficultés d'accès au lieu de dispensation des soins. L'organisation de l'assistance sanitaire évoluera probablement pour être de plus en plus « digitalisée » et « en réseau ». Des expressions comme « dossiers électroniques de santé », « agenda digital », « ordonnance électronique », « échanges en réseau » sont devenues partie intégrante du langage médical quotidien, du moins en Italie. Qu'en est-il dans les autres pays ? Une santé plus « proche des citoyens », avec un meilleur temps de réaction, plus proche des nécessités sanitaires, est-elle une santé plus informatisée, interconnectée ? Ceci est l'objectif de la révolution sanitaire en marche dans nombre de pays. Mais est-ce réellement possible ? La digitalisation est-elle la réponse la plus adéquate ? Quelles sont les expérimentations en cours ? Quelles sont les technologies qui permettent les soins les plus appropriés pour les patients ? Quels sont les modèles organisationnels les plus adéquats ?



CALASS 2015 s'attachera à répondre aux questions suivantes (liste non exhaustive) :

- Le binôme nouvelles technologies/coûts de plus en plus élevés est-il vérifié ?
- Comment les professionnels de santé se confrontent-ils (et s'affrontent-ils) aux nouvelles technologies ?
- Que peuvent offrir les réseaux pour l'amélioration des systèmes de santé ?
- Quelles applications de la télémédecine existent actuellement ?
- Comment la formation (académique ou d'autre type) peut-elle contribuer au développement des nouvelles technologies pour la santé ?
- Quelle amélioration des technologies est possible dans les pays à système de soins de santé universel, qui ne sont pas encore pleinement développés ?
- Comment les citoyens utilisent-ils les réseaux et le web pour obtenir des informations sur la santé ?
- Où la technologie est-elle nécessaire et où ne l'est-elle pas ?
- Quelles politiques régionales de développement et d'implémentation des technologies sont nécessaires et souhaitables ?
- Quel impact économique et/ou organisationnel génère la haute technologie ?
- Quelles sont les expériences de e-Santé ?

Quelques thèmes spécifiques :

- Les technologies en Europe : programmes et défis de la santé
- Les technologies de la santé dans les différents pays de langue latine : politiques et expériences
- Technologie et organisation hospitalière
- Télémédecine, téléassistance et télétraitement
- Les nouvelles technologies et la dématérialisation : e-Santé
- Bon usage des technologies
- Technologies et vieillissement actif : les implications sociales
- Technologies et services d'aide aux personnes vulnérables et/ou ayant des problèmes de santé et leurs familles (personnes âgées, handicapés, etc.)
- Technologies et soins centrés sur le patient
- Effets de l'informatisation/digitalisation sur le système de santé, les soins à tous les niveaux
- Les solutions de télémédecine dans et hors de l'hôpital
- Technologies et gestion des flux de patients
- Expériences de plateformes technologiques pour la gestion clinique
- Évaluation des technologies sanitaires
- Technologies d'appui à la robotique et d'appui aux activités quotidiennes
- Technologies pour l'environnement de vie
- Technologie et formation
- Biotechnologies
- Règles et normes techniques pour les nouvelles technologies (protection des données, RoboLaw, etc.)
- Technologie de l'Information et de la Communication

Thèmes spécifiques proposés à côté du thème principal / Sessions spéciales

Au cours des dernières années, au cours CALASS, est devenu une pratique courante pour discuter de certaines questions spécifiques au sein d'Ateliers ou Sessions spéciales. Cette année, il est proposé:

- Santé et nutrition (en relation avec les thèmes de l'EXPO 2015 <http://www.expo2015.univpm.it/>)



Vous pouvez prendre contact directement avec Maurizio Battino (m.a.battino@univpm.it) si vous souhaitez y participer.

Autres thèmes de l'ALASS

L'ALASS étant une association dont les intérêts des membres sont très diversifiés, des présentations ou des sessions spécifiques pourront être proposées sur d'autres problématiques relevant de l'analyse des systèmes de santé, tels que :

Epidémiologie et santé publique, assistance aux personnes âgées, conditions d'accès et d'équité, organisation des services en réseaux intégrés, parcours diagnostique-thérapeutique-assistance et intégration hôpital-territoire, santé mentale, financement des services sanitaires, logistique, instruments de management, technologie de l'information et de la communication, gestion des risques dans les hôpitaux, modèles d'organisation, de gestion des compétences et des connaissances pour l'assistance du personnel de santé, formation pour les professions sanitaires, formation à distance, gouvernances et politiques sanitaires nationales, décentralisation des systèmes d'assistance sanitaire, relations entre public et privé, éducation à la santé et communication publique, évaluation des programmes de santé publique, etc.

Le comité d'organisation et le comité de programme réuniront le cas échéant les communications autour de thèmes communs qui donneront lieu à des sessions. Les membres de l'ALASS et les participants au Congrès, sont encouragés à proposer des sessions spécifiques.

Participation à CALASS 2015

Quatre modalités de participation ont été prévues :

1. Propositions de communication

Chaque proposition de communication doit adopter la forme suivante sans dépasser deux pages (400 à 800 mots maximum) :

- **La sélection du thème** : indiquer si la communication porte sur le thème principal de CALASS 2015, ou sur les autres thèmes de CALASS ou de l'ALASS.
- **Si la communication porte sur le thème principal de CALASS 2015**, précisez, si possible, la question à laquelle elle tente de répondre.
- Le titre de la communication.
- Les auteurs et leurs institutions professionnelles.
- L'auteur qui assure la correspondance, avec indication d'e-mail, téléphone et adresse.
- Les objectifs de la recherche.
- Le contexte et la description du problème.
- Les théories, les méthodes, les modèles, les matériels employés.
- Les résultats et la discussion.
- Les apports / l'intérêt de la communication par rapport à l'état de l'art ou aux pratiques.
- Cinq mots-clés.

L'évaluation des propositions de communication sera réalisée sur la base de la qualité, de l'originalité et de la clarté.

Communications



Le texte final et entier comprend 5 000 à 10 000 mots. Un résumé de 100 à 200 mots dans une autre langue latine précèdera le texte final avec 5 mots clés, les noms des auteurs et leurs adresses professionnelles.

Présentation orale

Les présentations orales ont une durée moyenne de 10 à 15 minutes pour permettre 5 minutes de discussion. Si la présentation orale se fait en Italien, **les diapositives devront impérativement** être dans une des autres langues latines (français, espagnol, portugais, roumain, catalan). Si la présentation se fait en français, espagnol, portugais, roumain, catalan, les diapositives devront être impérativement en italien.

Les matériaux de support aux présentations orales doivent être rédigés dans une autre langue latine que celle de l'orateur de sorte que la compréhension de la part de tous les participants soit facilitée.

2. Proposition de posters

La présentation de posters est encouragée. La proposition de posters doit avoir la même structure que celle des communications (voir ci-dessus). Un espace d'exposition est réservé aux posters pendant toute la durée du congrès. Une session spécifique sera dédiée à la présentation des posters par leurs auteurs qui devront prévoir pour l'occasion un court diaporama.

3. Organisation de sessions

Les personnes intéressées par l'organisation de sessions sur un thème spécifique sont invitées à proposer le plus tôt possible leur projet. L'organisateur d'une session devra regrouper un minimum de trois communications traitant le thème spécifique de la session proposée.

4. Participation simple

Toutes les personnes intéressées peuvent assister aux travaux du congrès, sans présentation de communication, de poster ou de session.

Toutes les propositions de communication, de poster, de session devront être envoyées **avant le 2 mai 2015** au secrétariat technique:

ALASS. E-mail : alass@alass.org. Fax : 0034 93 202 33 17. www.alass.org

Echéances

- 02.05.2015** Dernier délai pour l'envoi des propositions de session, de communication et de poster, qui seront publiées dans le programme préliminaire.
- 30.05.2015** Date de notification de l'acceptation des propositions des auteurs.
- 15.07.2015** Dernier délai pour envoyer le texte entier de la communication ou du poster, pour pouvoir concourir aux prix d'excellence ALASS et paraître dans le programme définitif.



01.08.2015 Dernier délai pour accepter une communication ou un poster. Les communications et posters qui arriveront après cette date ne pourront être insérés que sur les pages web du site ALASS.

Important : Seuls les participants qui auront payé leur quote-part d'inscription au Congrès pourront présenter les communications et les posters.

17^{ème} édition des « Prix d'excellence dans l'analyse des systèmes de santé »

A l'occasion de CALASS 2015, l'ALASS attribuera deux prix :

Le prix d'excellence « Communication » sera attribué à la meilleure communication.

Le prix d'excellence « Poster » sera attribué au meilleur poster.

Les communications seront sélectionnées par une commission « ad hoc » de l'ALASS.

Chaque prix donne lieu à une inscription gratuite au prochain Congrès CALASS 2016 à Brasilia.

Actes du Congrès et publication du meilleur travail sélectionné par le comité scientifique et le programme CALASS 2015

Les communications acceptées par le Comité de l'ALASS et présentées lors des séances de posters seront publiées dans les Actes du Congrès en 2015, dans la Revue électronique CALASS avec ISSN n ° 1988-7914.

Pour CALASS 2015 entre les textes originaux soumis (y compris les posters), le comité scientifique fera une nouvelle sélection locale qui sera la base de la publication d'un ouvrage scientifique intitulé «La technologie et la santé».

Comité scientifique du programme Calass 2015

Présidente:

- Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli, Presidente CRISS, Università Politecnica delle Marche (UNIVPM)

Membres:

- Prof. Maurizio Battino, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Prof. Carlo Colapietro, Dipartimento di Giurisprudenza, Università "RomaTre"
- Prof. Giovanni Danieli, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Dott. Alberto Deales, ASUR Marche
- Prof. Luca Del Bene, Facoltà di Economia, UNIVPM
- Prof. Andrea Giovagnoni, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Prof. Walter Grassi, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Prof. Massimo Conti, Facoltà di Ingegneria, UNIVPM
- Prof. Leandro Provinciali, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Dott. Claudio M. Maffei, INRCA-IRCCS



- Prof. Claudio Socci, Dipartimento di Economia e diritto, Università di Macerata
- Dott.ssa Nadia Storti, Ospedali Riuniti di Ancona
- Comitato direttivo ALASS:
 - Abdesselam Taleb, Algeria
 - Antonio Alfano, Italia
 - Randa Attieh, Canada
 - Joan Barrubés, España
 - Maurizio Battino, Italia
 - Georges Borges da Silva, France
 - Roxane Borges da Silva, Canada
 - Ennio Cocco, France
 - Monica De Angelis, Italia
 - Carlo De Pietro, Italia
 - Gianfranco Domenighetti, Svizzera
 - Guy Durant, Belgique
 - Jean Marc Laasman, Belgique
 - Marie-Pierre Gagnon, Canada
 - Edna Maria Goulart Joazeiro, Brasil
 - Berta Maria Iradier, España
 - Marie Lise Lair-Hillion, Luxembourg
 - Ana Maria Malik, Brasil
 - Catherine Maurain, France
 - Jean-Claude Praet, Belgique
 - Frédérique Quidu, France
 - Magda Scherer, Brasil
 - Carmen Tereanu, România
 - Carolina Tetelboin Henrion, México
 - Véronique Zardet, France

Comité d'organisation Ancona

Présidente:

- > Maria Giovanna Vicarelli (CRISS, UNIVPM)

Membres:

- > Monica De Angelis (CRISS, UNIVPM)
- > Maurizio Battino (UNIVPM)
- > Elena Spina (CRISS, UNIVPM)
- > Andrea Monteriù (UNIVPM)
- > Marta Cerioni (UNIVPM)
- > Giovanni Mazzoni (UNIVPM)
- > Giulia Mancinelli (CRISS, UNIVPM)
- > Flavia Squillacciotti (UNIVPM)

Secrétariat technique du Congrès:

Luisa Falcó. ALASS. alass@alass.org

ALASS bénéficie du soutien de...



Belgique

- Cliniques Universitaires Saint-Luc - Université Catholique de Louvain
- Université Libre de Bruxelles. Hôpital Erasme. Bruxelles
- Santhea, Fédération hospitalière, Bruxelles-Namur
- Centre Hospitalier Universitaire Sart Tilman Liège
- Union Nationale des Mutualités Socialistes. Bruxelles
- Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes. ANMC. Bruxelles

Brasil

- Rede de promoção à Saúde. São Paulo

Canada

- Secteur de la Santé Publique, Université de Montréal

España

- O+Berri. Instituto Vasco de Innovación Sanitaria.
- Escuela Andaluza de Salud Pública. Servicio Andaluz de la Salud

France

- IRDES. Institut de recherche et documentation en économie de la santé. Paris
- Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique. Rennes
- Université Jean Moulin Lyon 3 - IAE Lyon

Italia

- CRISS. Centro interdipartimentale per la Ricerca e l'Integrazione Socio-Sanitaria. Università Politecnica delle Marche. Ancona
- INRCA-IRCCS, Istituto di Ricerca e Cura per gli anziani. Ancona

Luxembourg

- Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois. Luxembourg
- Centre de Recherche Public de la Santé. Luxembourg

México

- Departamento de Atención a la Salud, División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

Republica Moldova

- Asociația de Economie, Management și Psihologie în Medicină. Chisinau

România

- Școala Națională de Sănătate publică și Management sanitar. Bucurest.
- Asociația Română de Sănătate Publică și Management Sanitar – ARSPMS

Suisse/ Svizzera

- Département de la sécurité et de l'économie (DEAS). République et Canton de Genève
- Département de la Santé et de l'Action Sociale. Canton de Vaud. Lausanne