



XXVème congrès de l'ALASS

CALASS 2014

Granada, 4-5-6 septembre 2014

***“Les professionnels des systèmes de santé au service de la citoyenneté :
démographie, formation et développement professionnel »***

APPEL AUX AUTEURS

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 CALASS 2014

Thème principal

Cette année, le thème principal de CALASS s'intitule « **Les professionnels des systèmes de santé au service de la citoyenneté : démographie, formation et développement professionnel** »

Les politiques appliquées à la démographie sanitaire, au processus de formation des professionnels de santé et aux modèles de développement professionnel sont absolument stratégiques pour que les systèmes de santé de nos pays soient en adéquation avec les nécessités collectives de santé des citoyens. Ceci est particulièrement vrai en cette période où la société est engagée dans de profonds changements qui lancent d'importants défis aux services publics pour avancer vers l'objectif de la couverture universelle et la diminution des inégalités.

Nous sommes confrontés à des changements de paradigmes qui induisent des changements organisationnels et de la pratique professionnelle ayant pour finalité de rapprocher les soins de la population, d'augmenter leur efficacité et leur efficience et d'intégrer de nouveaux champs de connaissances permettant une approche plus globale de la santé et une étroite collaboration avec les autres services publics. Ceci requiert des politiques de formation des professionnels de santé incluant des changements dans les cursus et les méthodologies, l'intégration des champs de connaissances apportées par les sciences sociales et humaines, ainsi que la structuration de modèles de développement professionnel qui renforcent l'adaptation permanente à la demande et intègrent des modèles d'évaluation de la performance ciblés sur l'impact maximal sur la santé.

CALASS 2014 abordera les problématiques suivantes en identifiant les démarches qui peuvent apporter les réponses les plus adéquates.

- **Quelles sont les implications de la citoyenneté en rapport avec la santé et quel rôle joue-t-elle dans les décisions de politiques de santé ou de soin individuel ? Quels modèles organisationnels sont nécessaires ?**

Avant d'aborder la démographie et la formation des professionnels de santé, il est indispensable de se situer dans les nouveaux scénarii des communautés auxquels on prétend apporter des solutions. Ces questions ne peuvent être uniquement traitées au sein des groupes d'experts. Les personnes veulent exprimer leur opinion. Nous avons besoin de connaître les risques, les manières de tomber malade, ainsi que les stratégies possibles pour aborder ces situations pour ainsi promouvoir notre autonomie personnelle et renforcer l'éducation pour la santé et la prévention. En conséquence, il est nécessaire de canaliser la voix de la citoyenneté dans les différentes phases des politiques de santé, depuis la planification stratégique jusqu'aux déploiements opérationnels, aux soins individuels, à l'évaluation, etc..

Les modèles organisationnels conditionnent les contenus des politiques, l'efficacité des actions et les résultats. Sont requis des modèles qui répondent aux principes de bonne gouvernance et qui soient, en outre, efficaces et durables. Pour ce faire, il est nécessaire de

- renforcer de nouvelles activités dans le champ de l'éducation, de la promotion et de la prévention ;

- axer l'organisation sur l'itinéraire des patients ;
- intégrer les services et les différents niveaux de soins ;
- garantir la continuité des soins et l'équité ;
- faciliter les environnements motivants qui favorisent le consensus et la responsabilité des équipes de professionnels

- **Quels professionnels de santé donneront une réponse adéquate ? Lesquels et avec quel profil ? Comment et qui décide de l'offre de professionnels ? Quel impact ont les déplacements de professionnels sur l'offre ?**

Pour ces nouveaux défis, il faut disposer de professionnels qui auront développé les compétences nécessaires pour les affronter, tant au sein des professions de santé traditionnelles que des professions émergentes. Acquiescent une importance spécifique les compétences qui permettent de diminuer les inégalités dans les soins et de développer des stratégies d'apprentissage permanent qui permettent de tirer le meilleur parti des technologies de la communication et de l'information. Tout ceci se déroulant au sein d'équipes pluridisciplinaires qui permettent d'intégrer le plus grand nombre de champs de connaissances donnant un éclairage aux tâches.

Il existe dans le monde de nombreux modèles qui organisent la prise de décision relative à l'offre de professionnels. Il existe un consensus sur la méthode qui doit être suivie à savoir que ce sont les autorités sanitaires qui doivent présider à cette fonction. Pour ce faire, les modalités et le contenu de cette tutelle devraient être élaborées en collaboration avec tous ceux qui sont impliqués dans les flux de professionnels de santé. Il est nécessaire d'analyser les meilleures pratiques de gestion intégrée de la démographie et de la formation des professionnels de santé, en se centrant sur les nécessités de la citoyenneté et en évitant les tendances inflationnistes ou qui génèrent des carences structurelles

- **Comment rendre plus efficaces les processus de formation ? Comment aménager la distance entre formation et pratique ? Quel rôle doivent jouer les administrations publiques et les systèmes de santé dans la formation ?**

La formation des professionnels passe par différentes étapes (diplôme, post-diplôme/spécialisation, développement professionnel continu) et à chacune d'entre elles participent différents acteurs. Le défi se situe dans la nécessaire intégration des différentes phases et l'harmonisation des tâches des différents acteurs afin de favoriser les synergies nécessaires pour obtenir des processus de formation efficaces et utiles. Un lien solide entre le système de santé et les institutions de formation est indispensable. De même sont importants les liens entre le système de santé et les sociétés savantes, les organismes professionnels, les syndicats etc... Il en va de même de l'intégration de méthodologies expérimentales, de du recours aux TICs en tant qu'outils, des modalités de formation à distance etc...

Les administrations publiques et les systèmes de santé doivent assumer la responsabilité maximale dans l'articulation de l'intégration des phases de formation et dans la création des meilleurs scénarii d'apprentissage pratique et de développement des aptitudes. Mais également, différents modèles d'entraînement et de simulation préalables à la pratique clinique doivent garantir la sécurité des patients et promouvoir des méthodologies d'apprentissage sûres, intégrées à toutes les phases de formation.

- **Combien de spécialités médicales sont nécessaires ? Quelles sont les bonnes pratiques de formation des spécialistes ?**

Il est nécessaire de garantir la qualité de la formation et de parvenir à des itinéraires de formation flexibles permettant l'adaptation optimale des professionnels aux nécessités du système de santé. De même il est nécessaire de garantir le développement des compétences clés avec validation tout au long de la vie professionnelle. En outre, il convient de réviser les modèles existants et les initiatives d'évolution (passerelles, validation des compétences).

- **Quelles sont les meilleures pratiques d'évaluation des performances et du développement professionnel ? Qui certifie quelles compétences professionnelles ?**

Il convient d'avancer dans l'implantation de modèles basés sur la gestion par compétences (intégrer la formation, l'évaluation et la carrière professionnelle sur la base d'une cartographie

de compétences pertinentes), et développer des modèles d'évaluation orientés sur les résultats en termes de santé et sur les nécessités sociales.

Il est important d'identifier ces compétences clefs dans les modèles de certification qui orientent le professionnel jusqu'à un développement adéquat aux nécessités de santé et aux nouveaux modèles organisationnels. On doit garantir la transparence et la rigueur dans la réponse à ces défis des différents organismes certificateurs (administrations, universités, organismes professionnels, sociétés savantes etc...). En dernier ressort, il incombe aux pouvoirs publics de garantir la compétence des institutions certifiantes.

Thèmes spécifiques proposés à côté du thème principal

Atelier de simulation. Centro Multifuncional Avanzado. Granada.

Atelier de pratiques avancées en soins infirmiers et leurs répercussions sur le développement professionnel.

Atelier de compétences pour affronter les inégalités ; compétences de genre et santé.

Taller Dispositivo de Formação GRT Universidade de Brasília / Aix-Marseille Université / Université de Tlemcen.

Atelier de recherche bibliographique sur Medline et sur d'autres bases documentaires : la méthode pour connaître l'état actuel des connaissances scientifiques sur les sujets d'intérêt des participants.

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 2014

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 2014, ou sur les autres thèmes de CALASS ou de l'ALASS.
- **Si la communication porte sur le thème principal de CALASS 2014**, 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 espagnol, **les diapositives devront impérativement** être dans une des autres langues latines (français, italien, portugais, roumain, catalan). Si la présentation se fait en français, italien, portugais, roumain, catalan, les diapositives devront être impérativement en **espagnol**.

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). Chaque poster ne doit pas dépasser 10'000 mots et il doit contenir un résumé rédigé en français et dans une autre langue latine. 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 30 avril 2014** au secrétariat technique:

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

Echéances

- 30.04.2014** Dernier délai pour l'envoi des propositions de session, de communication et de poster, qui seront publiées dans le programme préliminaire.
- 30.05.2014** Date de notification de l'acceptation des propositions des auteurs.
- 15.07.2014** 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.
- 01.08.2014** 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.

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

A l'occasion de CALASS 2014, l'ALASS attribuera deux prix :

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

Le prix d'excellence « Póster » 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 2015 Ancona.

Comité scientifique du programme

Présidente:

- M^a Teresa Campos García
Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

Membres:

- Fernando Menezes, Ministerio de Salud de Brasil
- Verónica Casado, Comisión nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria
- Luis Andrés López Fernández, Escuela Andaluza de Salud Pública
- Pilar Navarro, Escuela Andaluza de Salud Pública
- José Ignacio Oleada, Escuela Andaluza de Salud Pública

- Alberto Infante Campos. Escuela Nacional de Sanidad
- Junta directiva de la Asociación ALASS:
 - Antonio Alfano, Italia
 - Joan Barrubés, España
 - Georges Borges da Silva, France
 - Ennio Cocco, France
 - Monica De Angelis, Italia
 - Carlo De Pietro, Italia
 - Gianfranco Domenighetti, Svizzera
 - Guy Durant, Belgique
 - Ana Alexandre Fernandes, Portugal
 - Cécile Fontaine, Belgique
 - Marie-Pierre Gagnon, Canada
 - Berta Maria Iradier, España
 - Marie Lise Lair-Hillion, Luxembourg
 - Ana Maria Malik, Brasil
 - Catherine Maurain, France
 - Luca Merlini, Svizzera
 - Jean-Claude Praet, Belgique
 - Frédérique Quidu, France
 - Alfredo Rivas, España
 - Magda Scherer, Brasil
 - Carmen Tereanu, România
 - Carolina Tetelboin Henrion, México
 - Paula Vasconcelos, Portugal
 - Hubert Wallot, Québec
 - Véronique Zardet, France

Comité d'organisation Granada

Présidente:

- > M^a Teresa Campos García, Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

Membres:

- > Luis Andrés López
- > Marga López Buitrago, Coordinadora Técnica
- > Pablo Martínez-Cabrero
- > Trinidad Fernández
- > Victor de Haro
- > Angel Mena
- > Andrés García-León
- > Juan Ortega

Secretaría Técnica del Congreso:

Luisa Falcó. ALASS. alass@alass.org



ALASS bénéficie du soutien de...

Bélgica

- Université Catholique de Louvain, Faculté de Santé Publique et Institut de Recherche Santé et Société. Bruxelles
- 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

Canadá

- Secteur de la Santé Publique, Université de Montréal
- Institut National de la Santé Publique du Québec

España

- O+Berri. Instituto Vasco de Innovación Sanitaria.

Francia

- 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

Luxemburgo

- 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

República de Moldavia

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

Rumanía

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

Suiza

- 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