



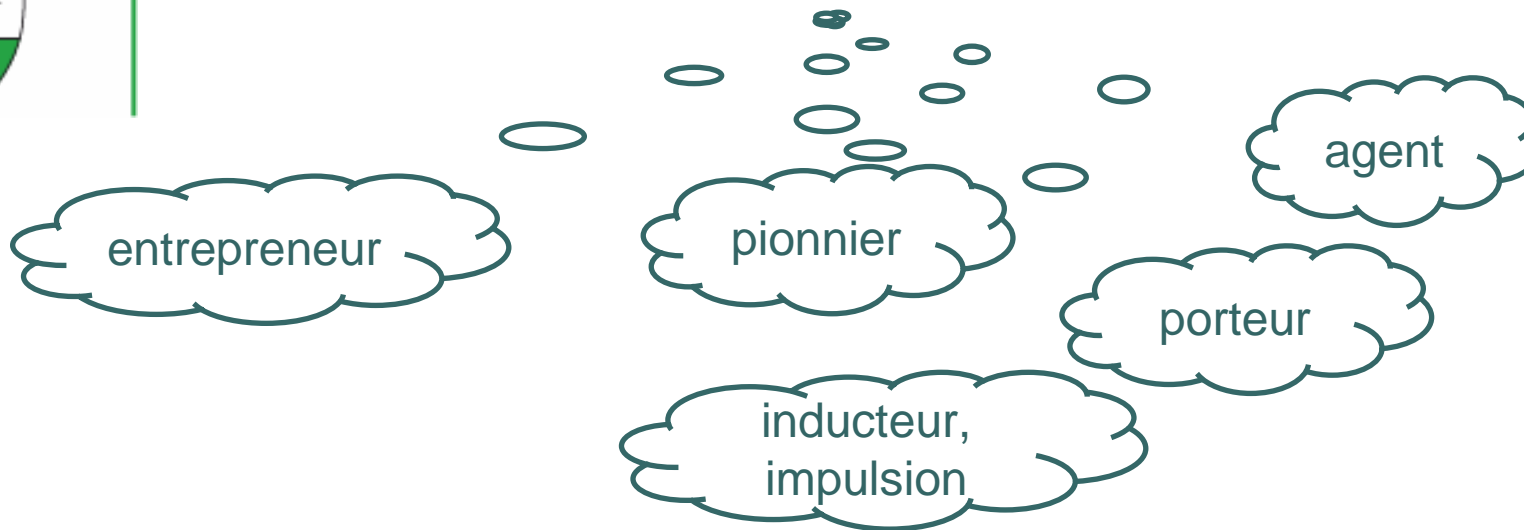
« Les réseaux de soins : des promoteurs régionaux de la politique de santé publique cantonale ».

Réflexions dans le cadre de la constitution de la
Plateforme santé du Haut-Léman

Aigle – 6 octobre 2011

Patrick Beetschen, chef de la division « Programmes de santé publique et
prévention », Service de la santé publique Vaud

Etre promoteur ...



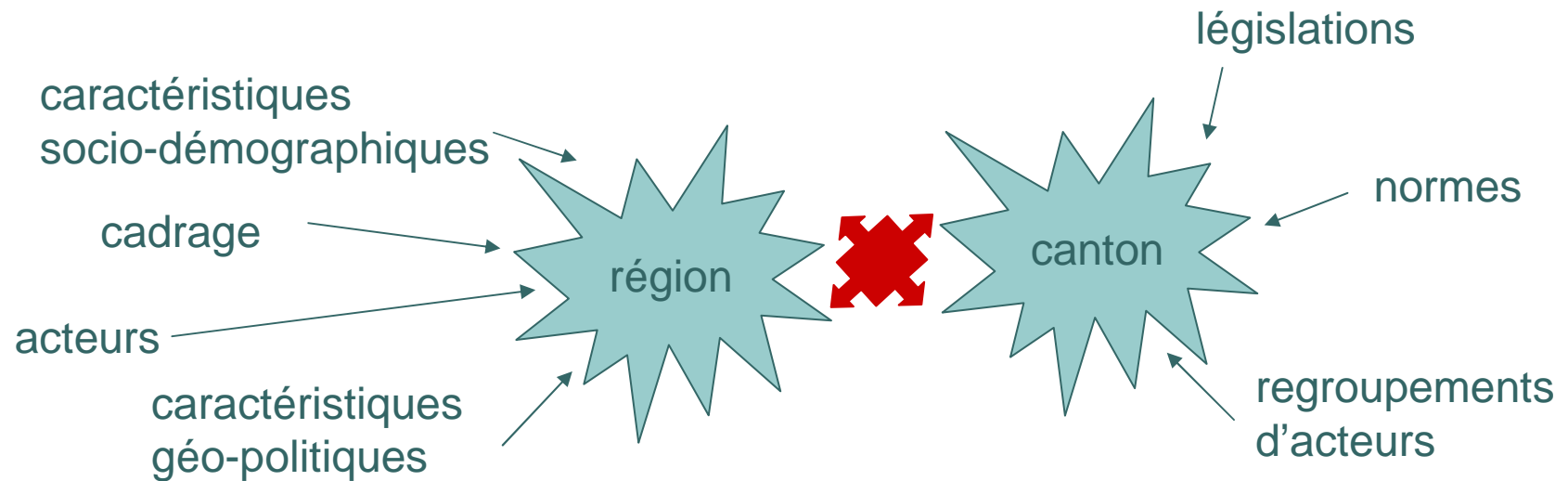
Chimie : « *substance qui **augmente l'activité** d'un **catalyseur*** »

Biologie : « *séquence d'ADN **favorisant l'initiation de la transcription** et, le plus souvent, située **en amont** de la partie transcrite des gènes* »

Région - Canton ...

Une potentialité

- de synergies
- de tensions / conflits
- ...



Les enjeux des politiques de santé publique

1. accroissement des inégalités en matière de santé
 2. transition démographique
 3. transition épidémiologique
 4. évolution des ressources
 5. évolution des coûts et de la charge sur les ménages
 6. pilotage et prise de décision
-

Accroissement des inégalités en matière de santé

- Deux exemples
 - Revenu et accès aux soins : « *Les acteurs de santé doivent relever un grand défi en contribuant à œuvrer contre les conséquences néfastes des inégalités sociales sur la santé. L'Umsco est une réponse institutionnelle à ce problème et a sensiblement contribué à améliorer l'accès aux soins des populations défavorisées. Néanmoins, le problème est si vaste que tout acteur du système de santé devrait être davantage sensibilisé à l'importance du contexte social de ses patients, et développer des outils et des attitudes l'aidant à mieux répondre aux besoins spécifiques de chaque patient* »
H. Wolff et coll. Inégalités sociales et santé : l'expérience de l'Unité mobile de soins communautaires à Genève
Revue Médicale Suisse N°34 publiée le 28/09/2005
 - Appartenance culturelle et accès aux soins : migrants (Politique CH « santé et migrants » 2009)

Transition démographique

Type de services de soins

Dépendance fonctionnelle

- réadaptation
- soins en institution ou à domicile

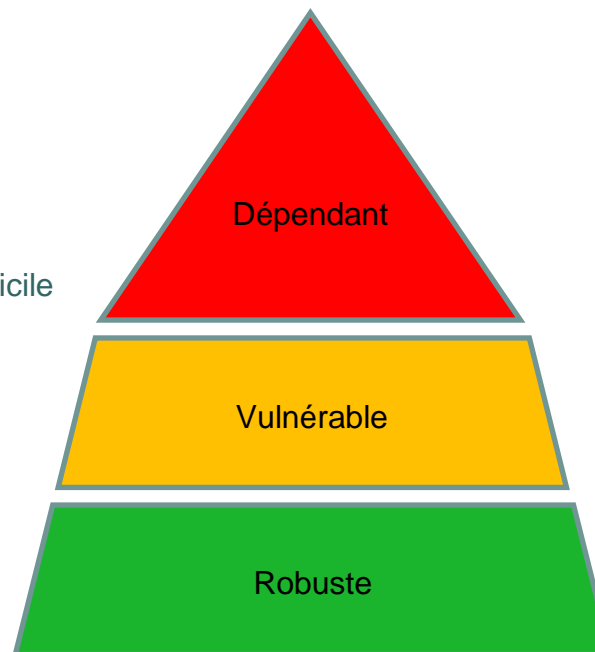
Maladie clinique

- soins médicaux
- hospitalier ou ambulatoire

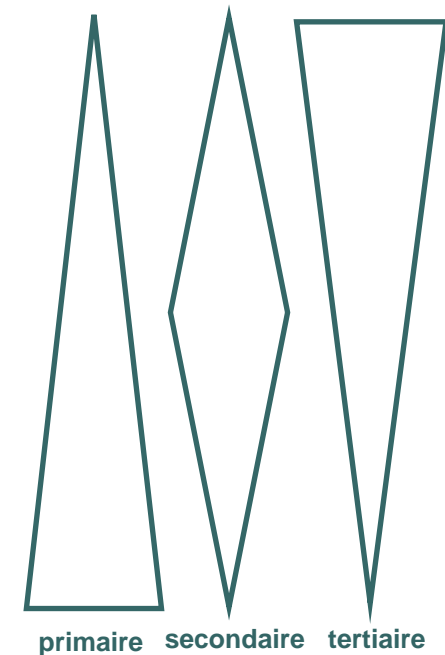
Maladie préclinique

- promotion santé
- prévention
- ttt médicamenteux

Type de personne âgée



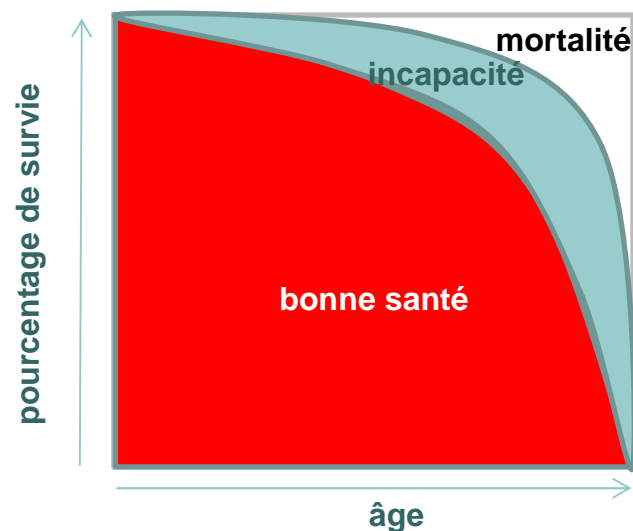
Type de prévention



Selon Monod S. et al, Epi-Age, OBSAN 2007

Transition épidémiologique

Un objectif principal pour limiter l'impact de l'augmentation des maladies chroniques sur le système de santé : limiter la durée de l'incapacité (perte de l'autonomie fonctionnelle)



Evolution des ressources



Technologies :
progression et
obsolescence



Besoins de la
population



Professionnels :
raréfaction et
spécialisation

Evolution des coûts et de la charge sur les ménages

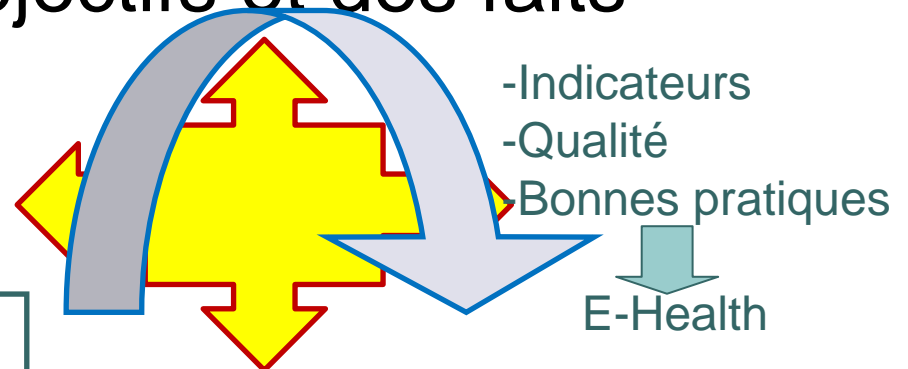


Pilotage et prise de décision

Objectif : un système d'aide à la décision basé sur une vision, des objectifs et des faits

Niveaux de gouvernance

- politique et financement
- opérationnel
- clinique



Observatoire



Les responsabilités principales des acteurs

Etat

- Garantir l'équité d'accès au système de santé
- Énoncer des politiques de santé visant en particulier des cibles populationnelles
- S'assurer de la disponibilité du financement
- Piloter le système

Réseaux et acteurs

- Répondre de l'atteinte des objectifs assignés
- Gérer les ressources et mettre en place des mécanismes organisationnels orienté vers la qualité et l'efficience
- Préserver les principes de justice distributive (entre acteurs – vis-à-vis des groupes de population)
- S'assurer de l'application des standards professionnels

Intégration des soins et financement

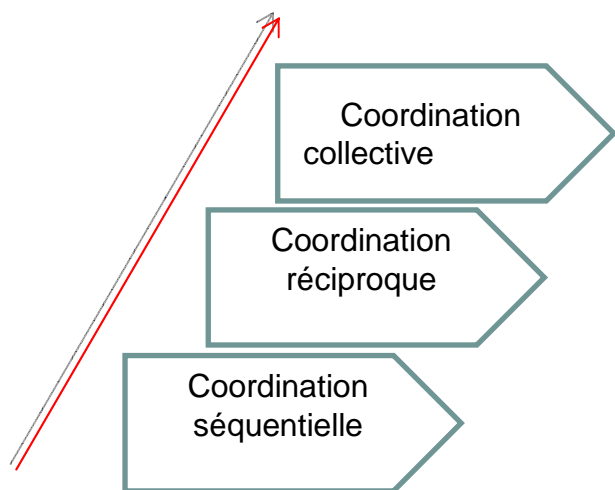
Postulat : l'amélioration de l'efficacité du système de soins nécessite une innovation organisationnelle : l'intégration des soins (chaîne de soins)



Des mécanismes d'incitation propres à l'intégration doivent être créés par les pouvoirs publics qui sont responsables de l'approvisionnement en soins

« *un réseau promoteur ...* »

La complexité croissante des situations de soins oblige à faire évoluer les modalités de coordination



Selon Griesser, Lamarre 2010

structure	processus
réseaux de soins	Case management
centres d'excellence	Disease management et itinéraires cliniques
structures spécialisées	itinéraires cliniques

« *un réseau promoteur ...* »

Le fonctionnement en réseau intégré est une nécessité : il doit résulter de deux positions « entrepreneuriales » : celle des acteurs et celle de l'Etat !



« ensemble, être pro-actif aujourd'hui plutôt que contraint demain »

« *un réseau promoteur ...* » ... et la Plateforme Haut-Léman

Le réseau Haut Léman est dans une situation spécifique, dans un environnement en re-positionnement :

- différents modèles de réseaux de soins
- avenir de la dimension Managed Care dans le cadre de la législation
- émergence de cabinets de groupe
- organisation(s) par filière
- ...

Parmi ces différents modes, le processus choisi par la Plateforme Haut Léman est ambitieux.



Nous allons le suivre avec attention et, cas échéant, le soutenir