

## 2 Résumé

*Prévention dans le domaine des soins: un champ d'action essentiel dans la lutte contre les maladies non transmissibles*

La Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) entend mieux ancrer la prévention dans le domaine des soins. Elle vise un changement de paradigme: d'une pensée segmentée, orientée vers les soins aigus, en direction d'une pensée intégrée, complétant l'approche curative par une approche de conseil, de coordination et de prévention.

La présente étude se penche sur des expériences et développements nationaux et internationaux et les résume. Elle indique ce faisant les principaux champs thématiques et les facteurs de succès pour l'ancrage de la prévention dans le domaine des soins. À l'aide de dix études de cas, elle montre des possibilités et des défis et formule des recommandations pour la mise en œuvre de la stratégie MNT en Suisse.

*Dimensions essentielles pour une prévention efficace dans le domaine des soins*

La stratégie MNT considère les champs d'action «Promotion de la santé et prévention» et «Prévention dans le domaine des soins» comme étroitement liés. Vu la charge de morbidité croissante engendrée par les maladies chroniques, cette conception est largement acceptée dans le discours international: la promotion de la santé et la prévention («santé publique») d'une part, le domaine des soins d'autre part doivent être considérés comme faisant partie d'un seul système de santé. L'attention doit être portée tant à la population qu'à l'individu et la prévention doit faire partie intégrante des pratiques thérapeutiques. Cette orientation vers la population s'accompagne d'efforts pour aboutir à de meilleurs résultats au niveau de la population et des individus par le biais d'une meilleure intégration, coordination et prévention, de manière à atténuer l'accroissement des coûts du système de santé.

En ce sens, l'expérience internationale fait apparaître quatre dimensions cruciales pour favoriser l'élaboration d'un système de santé moderne:

*Prévention en tant que partie intégrante des soins de base modernes*

Les soins de premier recours ont un rôle important d'intégration et de coordination à jouer. Dans les soins de premier recours bien structurés, l'action préventive est intégrée au niveau des structures et des processus: la prévention est comprise comme une tâche d'équipe. Des équipes interprofessionnelles déchargent les médecins traitants et aident à coordonner la prévention ainsi qu'à se charger d'activités de conseil en matière de prévention. Des techniques de conseils préventifs (entretien motivationnel, thérapie de résolution de problème, définitions d'objectifs) doivent être mises en œuvre.

La prévention des maladies chroniques est étroitement liée au traitement de ces maladies. La frontière entre les personnes en bonne santé, les personnes présentant un risque accru (personnes à risque), les malades chroniques et les personnes présentant une multi morbidité n'est pas nette. Des approches existantes pour la gestion de ces maladies, comme l'autogestion de la maladie ou encore l'encouragement à une coordination et une intégration efficace dans les soins sont préconisées pour la prévention.

### *Interconnexions entre le domaine des soins et la collectivité (Clinical-Community Linkages)*

Mieux gérer et mieux prévenir les maladies chroniques, pour ainsi favoriser une meilleure santé de la population, dépend d'une meilleure mise en réseau du domaine des soins avec les milieux actifs dans la promotion de la santé et la prévention («Public Health») ainsi qu'avec les ressources existantes de la collectivité («Community»). Ces milieux englobent les institutions, telles que services communaux, foyers de personnes âgées, mais aussi les proches et autres groupes de personnes telles que le voisinage, si on pense par exemple à la prise en charge des personnes âgées/infirmes. Les institutions de santé publique, les ligues de santé, les institutions de soins au sens large opèrent au sein de la collectivité et interagissent avec elle. Pour que la prévention des MNT réussisse, une coopération coordonnée au-delà des frontières sectorielles et financières doit être envisagée.

### *Données, résultats, registres et cybersanté*

Les données et les systèmes permettant de traiter, partager et analyser les données jouent un rôle qu'il ne faut pas sous-estimer pour le développement d'un système de santé performant, intégré à la collectivité et capable d'agir de manière à la fois centrée sur les patients et orientée vers la population. Un système orienté vers la population requiert la mise à disposition de données sur la population. Le savoir résultant de l'analyse de ces données doit fournir les bases pour les différentes pratiques (basées sur des données probantes) et pour le développement de nouvelles approches et de nouveaux modèles. La planification et le pilotage de systèmes complexes en réseau visant à mieux gérer et prévenir les maladies chroniques ont besoin de données et d'analyses, notamment celles en lien avec les instruments de financement (exemple: les systèmes d'incitation «Shared-Savings»).

Au niveau de l'individu, les approches portant sur les données et la cybersanté peuvent soutenir la gestion autonome de la maladie par le patient. On peut s'attendre à ce que des approches telles que eHealth (cybersanté ou télésanté), mHealth (santé mobile) et Big Data soient à l'avenir des moteurs encore plus forts dans le cadre du développement de modèles de soins orientés vers la population et la prévention.

### *Financement: systèmes d'incitation, rémunération hybride*

Nombre d'approches visant à une meilleure intégration de la prévention dans les soins de premier recours et à une meilleure mise en réseau des différents acteurs du système de santé et de la collectivité s'accompagnent d'instruments de financement allant au-delà du paradigme classique de rémunération à l'acte. Les modèles de capitation ou les budgets globaux favorisent en ce sens le travail en équipe et l'orientation vers la population. Les modèles de prise en charge intégrée ou coordonnée ont un rendu meilleur via des financements hybrides ou des modèles de paiement groupé («Bundled Payments»).

Une interaction entre les différents acteurs des différents secteurs (médecine de premier recours, santé publique, collectivité) peut être particulièrement efficace lorsque des incitations communes fortes existent. En investissant dans une meilleure prévention des MNT, une diminution de la charge de morbidité et un frein à la hausse des coûts sont attendus. La prévention ne doit pas être une extension des offres occasionnant des coûts supplémentaires, mais plutôt être financée par le bénéfice qu'elle génère. Les systèmes d'incitations financières,

comme par exemple une participation aux économies résultantes d'une efficience et d'une prévention améliorée, tout en contrôlant la qualité, peuvent être très utiles à cet égard.

### *Études de cas*

Les études de cas présentent des projets et champs thématiques de différents types, qui ont un sens dans la perspective d'une intégration efficace de la prévention dans le domaine des soins:

- Le programme *Vermont Blueprint for Health* montre comment un système de santé, marqué par une rémunération des prestations individuelles, peut être développé pour aboutir à un système mieux coordonné, orienté vers la population et mis en réseau avec les acteurs de la collectivité. Il s'agit d'un partenariat public-privé entre l'État du Vermont et les assureurs qui, à l'aide d'une combinaison d'incitations et d'investissements, réussit à encourager une prise en charge coordonnée avec la collectivité et plus rentable d'un point de vue économique.
- Le *Programme cantonal Diabète vaudois* vise à améliorer la prise en charge des diabétiques à l'aide du «Chronic Care Model» tout en encourageant la prévention primaire et secondaire du diabète. En tant que programme cantonal de prise en charge intégrée, il peut fournir des renseignements et expériences précieux.
- *Prévention au cabinet du médecin de famille*: pour une prévention efficace des MNT dans le domaine des soins, la prise en charge par les médecins dans les soins de premier recours joue un rôle prépondérant. Cette étude de cas discute des projets et programmes suisses visant à soutenir et ancrer la prévention au cabinet médical. Ces projets/programmes proposent des cours de formation continue pour les médecins sur les interventions brèves et sur des techniques d'entretien efficaces dans ce contexte. Des instruments spécifiques sont mis à disposition et le réseau, entre le cabinet et les offres de prévention de la collectivité, est favorisé.
- *Prävention soH* est un service de prévention intégré aux hôpitaux publics du canton de Soleure. Il coordonne et incite à la prévention primaire, secondaire et tertiaire, contribuant ainsi à établir des réseaux entre les structures des soins de santé et de la santé publique dans le contexte de l'hôpital.
- *Contrepoids* est un programme multiprofessionnel ambulatoire de prévention, de traitement et de formation visant à réduire le surpoids et l'obésité chez les enfants et les adolescents. Ce programme vise une modification durable du mode de vie et implique également l'ensemble de la famille. Contrepoids englobe des mesures à tous les niveaux de prévention et sur différents domaines d'intervention (interdisciplinarité). Ce programme interdisciplinaire favorise des interconnexions étroites avec les structures et offres de prévention régionales.
- Le programme *Fysisk Aktivitet på Recept (FaR)* est un instrument très répandu en Suède qui vise à accroître l'activité physique, en particulier dans les groupes de population les moins actifs et présentant un risque accru de maladies chroniques. L'ordonnance d'activité physique est établie par un-e professionnel-le de la santé accrédité et le bénéficiaire la fait valoir dans sa commune. FaR illustre l'importance d'une interconnexion étroite entre les offres et les processus et directives définis.

- Kaiser Permanente est un prestataire américain de services de santé considéré depuis des années comme un pionnier de la prise en charge intégrée, orientée vers la population. Cette étude de cas décrit le programme *Complete Care* de Kaiser Permanente Southern California, un remodelage complet de la prévention des maladies chroniques et de la prise en charge des patient-e-s atteint-e-s de maladies chroniques au sein des soins de premier recours, aboutissant à une amélioration nette, supérieure à la moyenne, des indicateurs de qualité.
- *Gesundes Kinzigtal*: dans la vallée de la Kinzig (Bade-Wurtemberg), un modèle de soins intégrés mis en œuvre depuis 2006 attire l'attention au-delà des frontières. Ce modèle se base sur l'hypothèse que la prise en compte systématique d'approches préventives devrait améliorer la santé et donc faire baisser les coûts entraînés par la maladie. L'organisme responsable «Gesundes Kinzigtal GmbH» et le réseau de médecins associés reçoivent une part des économies effectives sous forme de primes. Au cours des dix dernières années, une vaste gamme de mesures de gestion des cas et de prévention a été mise en place. Les résultats sanitaires se sont améliorés et la satisfaction des patients est élevée.
- Le *Teamlet Model of Primary Care* structure les tâches des soins de premier recours en lien avec la prévention et la prise en charge des patient-e-s atteint-e-s de maladies chroniques. Dans ce modèle, les tâches sont attribuées à une équipe formée d'un médecin et d'un coach santé. Ceci rend la prise en charge des patient-e-s plus efficace, améliore la prévention et la durabilité.
- S'agissant des personnes âgées et très âgées, la prévention doit être efficacement reliée à l'environnement de vie. L'approche dite *Integrated Neighbourhood Approach* encourage une prévention orientée vers le patient, intégrant le réseau social de voisinage en tant que ressource essentielle. En outre, les capacités d'autogestion des personnes touchées sont encouragées en tant que facteur de succès pour le maintien de leur autonomie. Les projets mettant cette approche en œuvre mettent en relation le domaine des soins, les acteurs de la santé publique et le travail communal.

### *Conclusions et recommandations*

Sachant que les maladies chroniques sont en forte augmentation et que nombre de ces cas pourraient être évités, l'attention se porte de plus en plus sur la prévention. Pour mieux intégrer la prévention dans le domaine des soins, il est indispensable de prendre des mesures à différents niveaux:

- au niveau de la formation des professionnel-le-s de la santé,
- au niveau des activités, de la répartition des tâches et des rôles de chacun,
- au niveau de de la coopération entre les professionnel-le-s de la santé et leurs institutions,
- au niveau de l'implication des patient-e-s et de leurs proches, et
- au niveau du financement et du monitoring.

Le *Chronic Care Model étendu* peut offrir un cadre car il relie des approches de prévention et de promotion de la santé orientées vers la population et le domaine des soins.

Pour connecter plus étroitement et plus efficacement la prévention et le domaine des soins, les aspects suivants semblent cruciaux: la prévention doit faire partie intégrante des soins de base modernes. Les soins de premier recours doivent être en lien avec les différents acteurs du domaine des soins et les ressources de la collectivité. Les données, leurs analyses et leurs partages doivent garantir la qualité et l'efficacité; ce sont les conditions nécessaires pour la mise en oeuvre de systèmes de financement offrant des incitations à une meilleure interconnexion. Une prévention efficace et durable dans le domaine des soins met en relation donc une prise en charge intégrée avec les réseaux de la collectivité, les résultats et les incitations financières.

Pour la Suisse, on peut en déduire les recommandations suivantes:

- À long terme, il convient de viser une étroite interconnexion des prestataires au sein d'un «écosystème». Le système actuel avec ses nombreux prestataires doit être structuré de manière à aboutir à une étroite coopération et une mise en réseau orientées vers les résultats pour la santé de la population. Le partage des tâches et les rôles doivent être clairement définis (Task Shifting). Il s'agit d'un but à long terme.
- Il convient d'encourager les approches et modèles régionaux et communaux. Les programmes et modèles qui réussissent sont généralement fortement orientés vers la région/la commune et les conditions locales.
- Encourager les approches éprouvées, permettre l'innovation: les approches de prévention établies et éprouvées dans le domaine des soins en Suisse doivent être évaluées, encouragées de manière compétitive et diffusées. En même temps, il faut encourager les approches novatrices, comme par exemples dans le domaine eHealth et mHealth ou encore les Chronic Care Models étendus, de manière à permettre la mise en place d'un «écosystème» et la mise en oeuvre efficace d'approches innovantes.
- Il convient d'encourager les réseaux communs de recherche et d'apprentissage. Nombre de tâches de prévention ont un caractère interprofessionnel et requièrent un nouveau partage des tâches, une clarification des rôles ainsi que l'établissement de réseaux étroits avec les acteurs locaux de la prévention.
- Il faut encourager l'interprofessionnalité et les approches en équipe. Les approches en équipe doivent donc être développées et testées au niveau régional.
- La prévention doit être mieux ancrée dans la formation initiale, postgraduée et continue des professionnel-le-s de la santé. Cette revendication n'est pas neuve et sa mise en oeuvre se fait déjà de nombreuses manières. En raison des professions et des tâches dont on aura besoin à l'avenir, de nouvelles compétences seront nécessaires dans le domaine de la coordination et de la coopération en équipe. Ceci doit aussi être ancré dans la formation.
- Il convient de développer et de mettre en oeuvre des directives de prévention adaptées au niveau local. Elles constituent un élément important de l'assurance-qualité et permettent aux acteurs régionaux de la prise en charge sanitaire et de santé publique de développer une base et une langue communes.
- La collecte des données et la mesure des résultats sont des facteurs de succès qu'il convient d'établir. Ce sont des éléments cruciaux pour le pilotage et l'efficacité d'une prévention orientée vers la population dans le domaine des

soins. Cela permet de lier également les différents acteurs de la prise en charge préventive intégrée. Les activités de mise en œuvre de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) peuvent soutenir ce processus.

- Il faut développer et tester de nouveaux modèles de financement. Il manque des incitations pour que les assureurs-maladie s'engagent dans le domaine de la prévention dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Il faudrait que les unités d'imputation et les prestataires élaborent ensemble des modèles de financement novateurs (p. ex. paiements groupés, financement hybride, Pay for Performance).
- La coopération entre les responsables politiques du domaine de la santé, de la formation et du système social doit être intensifiée. Pour faire avancer la mise en réseau de la prise en charge sanitaire et de la prévention, il faut que les acteurs politiques des différents niveaux de l'État coopèrent plus étroitement au-delà des frontières des secteurs santé, affaires sociales et formation et qu'ils coordonnent leurs objectifs.