

La santé innove dans son organisation

En 2018, patients comme professionnels de santé attendent des innovations dans le domaine de la santé. Rencontre avec le Dr Philippe Schaller, gestion et politique de santé, diplômé de l'Université de Montréal.



Dr Philippe Schaller

Gestion et politique de santé dipl.
Université de Montréal



Le système de santé Suisse évolue
petit à petit pour offrir un meilleur suivi à chacun.

Comment aujourd'hui le système de santé peut-il évoluer?

Cette si attendue révolution majeure, en termes de bénéfice thérapeutique, de baisse de prix, d'accessibilité des soins ne pourra se faire sans transformation profonde du système de santé et de son organisation.

Les futurs progrès technologiques et les progrès dans les connaissances ne permettront pas de répondre seuls aux défis auxquels sont confrontées nos sociétés modernes. Politiciens comme professionnels de la santé le reconnaissent en chœur aujourd'hui, les contraintes de financement et la hausse des maladies chroniques demandent un autre modèle de santé. L'innovation organisationnelle représente l'une des rares solutions pour conserver la solidarité dans un contexte de fragilité économique.

Mais l'innovation doit être suscitée. Comment s'y prendre?

Il semble qu'il devient nécessaire de créer des modèles d'organisation plus agiles, s'intéressant plus aux besoins des patients, laissant plus de place à l'expérience de ce dernier ainsi que du terrain, du local. Ces nouvelles formes d'organisation peuvent laisser plus de place aux relations et interaction entre les professionnels qu'aux processus et aux outils managériaux afin qu'ils puissent mieux s'adapter à la complexité des prises en charge globale des patients. On parle alors d'organisation plus agile, qui s'adapte à la complexité. Des modèles existent dans les pays du Nord notamment aux Pays-Bas où l'entreprise Buurtzorg a bouleversé le secteur des soins à domicile grâce à une organisation plus horizontale. Il s'agit d'une véritable révolution culturelle et organisationnelle.

Comment augmenter l'efficacité des professionnels de la santé?

Le phénomène des maladies chroniques, qui représente aujourd'hui le principal défi auquel les systèmes de santé de tous les pays développés sont confrontés. En Suisse, un récent rapport de l'Obsan sur la multimorbidité a montré que parmi la population âgée de 65 à 79 ans, 29% vivent avec une maladie chronique, 16% avec deux et 9% avec trois ou plus. Assurer une prise en charge globale de ces patients qui, pour la plupart, vont vivre plus ou moins en bonne intelligence avec leurs maladies durant deux, trois ou quatre décennies, est le défi auquel notre système de santé est actuellement confronté. Il doit pour cela assurer son virage ambulatoire, autrement dit permettre à ces patients chroniques d'être pris en charge essentiellement en dehors des établissements de soins, en ambulatoire, par des équipes de soins pluriprofessionnelles rassemblant les compétences nécessaires.

«Le phénomène des maladies chroniques, qui représente aujourd'hui le principal défi auquel les systèmes de santé de tous les pays développés sont confrontés.»

La notion d'interprofessionnalité va ainsi au-delà de la coopération et de la coexistence classique des professions de la santé autour des soins des patients comme une simple «union des compétences». Les membres des équipes interprofessionnelles sont sur un pied d'égalité et s'engagent à prendre ensemble les décisions relatives aux soins de santé.

Vous prônez alors le modèle des maisons de santé, pourquoi?

Les regroupements interprofessionnels répondent non seulement à une préoccupation d'un nombre croissant d'acteurs de santé, en particulier mais pas uniquement au sein de la jeune génération, mais répondent également au souci de proximité du patient (disposer de la plupart des intervenants de son parcours de santé dans une unité de lieu) et à la recherche de l'efficacité du système de santé, le regroupement favorisant la coordination. Le canton de Genève, sous l'égide de la direction générale de la santé, a développé un concept de maisons de santé dans le cadre de sa planification. Pour autant, le statut de ces regroupements ne doit pas répondre à un modèle unique, les acteurs devant rester libres d'en fixer les conditions, qu'il s'agisse de centres médicaux, de maisons de santé ou de pôles de compétences.

Cette coopération interprofessionnelle pourrait également permettre de répondre, au moins partiellement, aux problèmes posés par les territoires à faible densité médicale. On pourrait en effet penser que les professionnels ayant fait le choix de vivre sur ces territoires puissent se mettre d'accord sur certaines pratiques professionnelles facilitant la continuité des soins, comme le renouvellement, selon des modalités déterminées, d'ordonnances par les pharmaciens, ou comme le suivi de patients chroniques ou en première ligne par des infirmières cliniciennes.

Ces maisons de santé ont aussi l'avantage de travailler à un niveau plus local...

Oui, exactement. Le quartier, le communautaire et l'habitat permettent de développer un système de santé plus cohérent pour soutenir les personnes âgées fragilisées, les personnes souffrant de handicap psychique et physique. Si nous voulons mieux répondre aux besoins et aux attentes des personnes âgées fragilisées, l'intégration de l'aide et des soins formels et informels est nécessaire. Et cette intégration entre le formel et l'informel, cette union des forces doit se faire à un niveau «proche des gens», au niveau local, au niveau du voisinage, du quartier, de la commune. Le niveau du quartier (commune) n'occupe pas, aujourd'hui, une place de premier plan dans la législation genevoise. Pourtant, c'est bien à ce niveau que nous pouvons envisager une valeur ajoutée pour faire plus avec ce que nous avons déjà créé ensemble. Unir nos forces ensemble, c'est aussi de trouver des collaborations fortes entre les différents acteurs de la santé et du social sur un territoire de proximité en se concentrant sur les besoins des habitants ainsi que leurs attentes.

A côté des acteurs traditionnels, EMS, services d'aide et de soins à domicile, structures intermédiaires, service social communal, associations, il existe aussi de nombreuses initiatives de quartier informelles. Un levier important, pour des soins orientés «quartier», est l'évolution vers une organisation plus horizontale de l'offre d'aide et de soins afin d'offrir une prestation de services cohérente. Il est temps de développer des modèles organisationnels plus innovants. Nous rêvons tous de vivre dans un quartier chaleureux et attentif. Où nous nous entraisons et où nous sommes solidaires les uns des autres. Et dans lequel nous pouvons nous sentir chez nous, et ce pendant longtemps.

QUENTIN HONSBERGER, redaction.ch@mediaplanet.com