



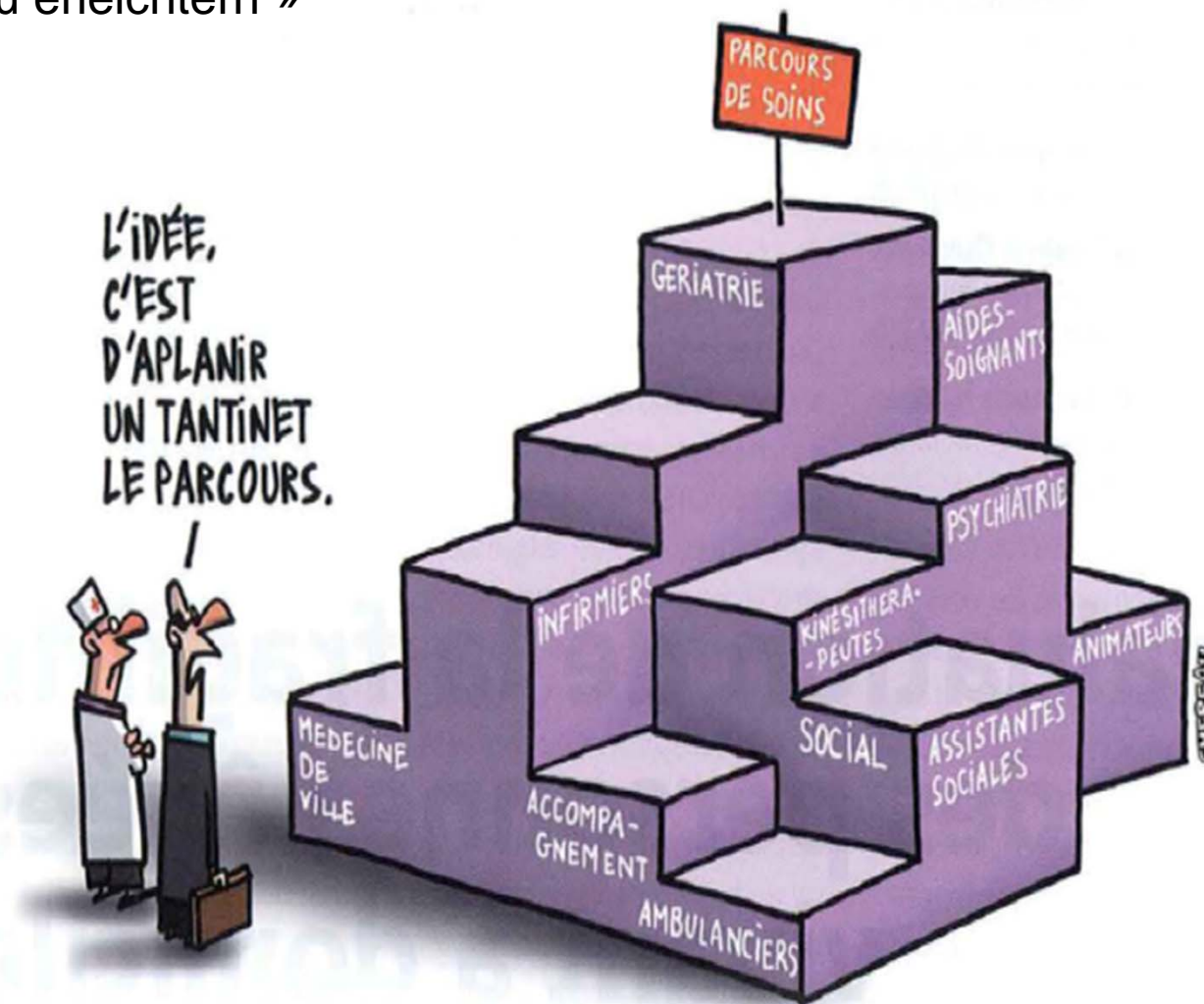
Congrès H+ 2011

Réseaux de soins intégrés : coopération et concurrence

**Hôpitaux et réseaux de soins intégrés :
un mariage de raison ?**



« Die Absicht besteht darin,
den Weg zu erleichtern »



Coordination des soins et médecine ambulatoire ?

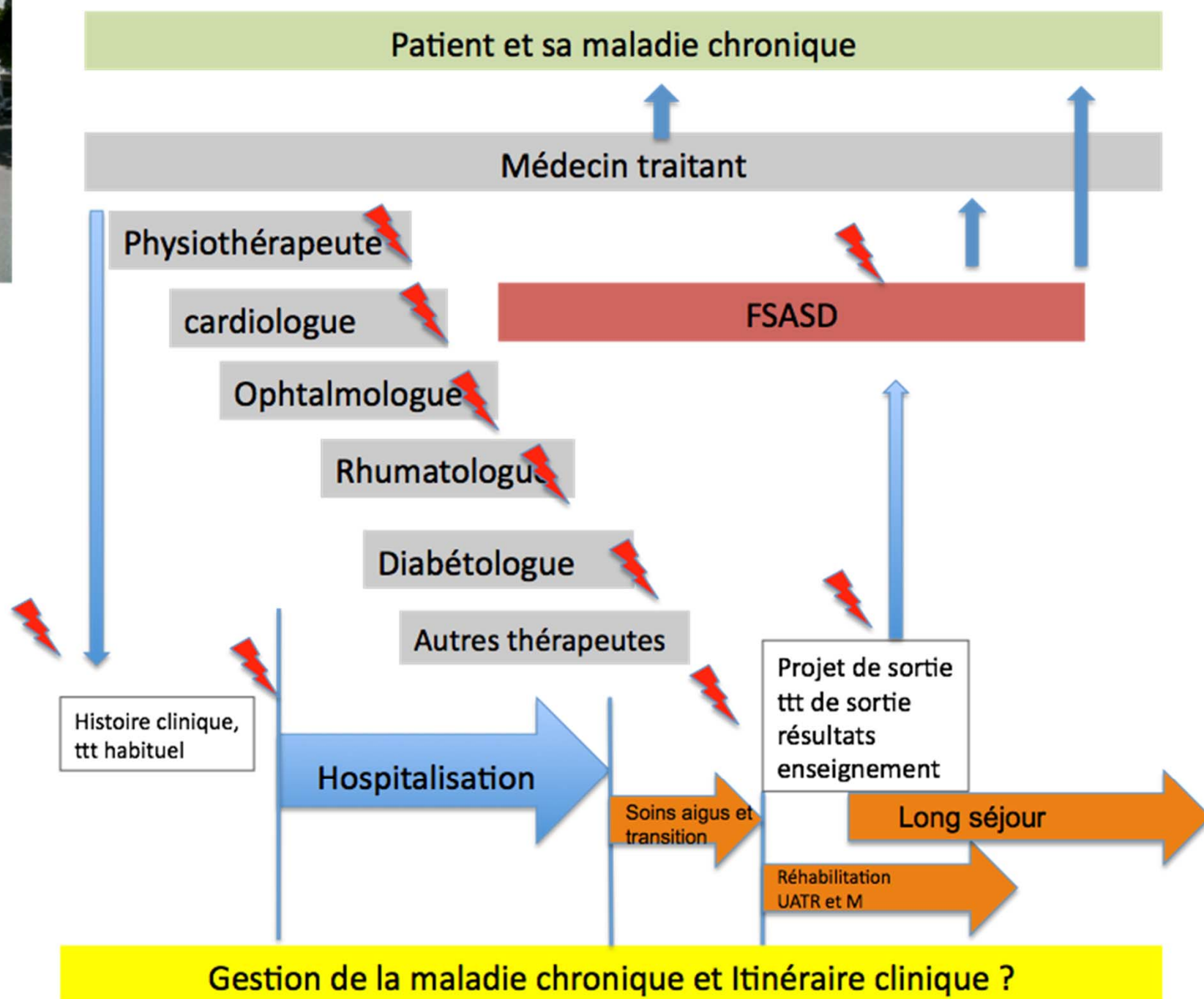


- ✓ 85 ans
- ✓ Médecin généraliste, cardiologue, rhumatologue, otorhinolaryngologue, ophtalmologue, diabétologue, orthopédiste, physiothérapeute, podologue, dentiste, infirmière, assistant social.
- ✓ Hôpital, centre de réhabilitation, unité d'accueil temporaire, convalescence.

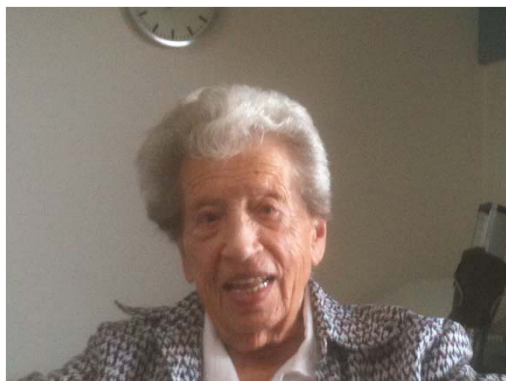
Coordination des soins et médecine ambulatoire ?



- ✓ Elle n'aimerait pas répéter son histoire chaque fois qu'elle rencontre un nouveau professionnel ou une nouvelle institution.
- ✓ Elle ne veut pas refaire les mêmes examens même si elle rencontre des médecins différents.
- ✓ Elle ne veut pas rester dans lit d'hôpital en raison de l'incapacité d'un autre service de soins de la prendre en charge.
- ✓ Elle veut pouvoir atteindre son médecin généraliste 24h/7j.
- ✓ Elle aimerait être mieux informée et être contactée régulièrement afin d'avoir des examens préventifs en relation avec sa maladie chronique.



Coopération et continuité des soins



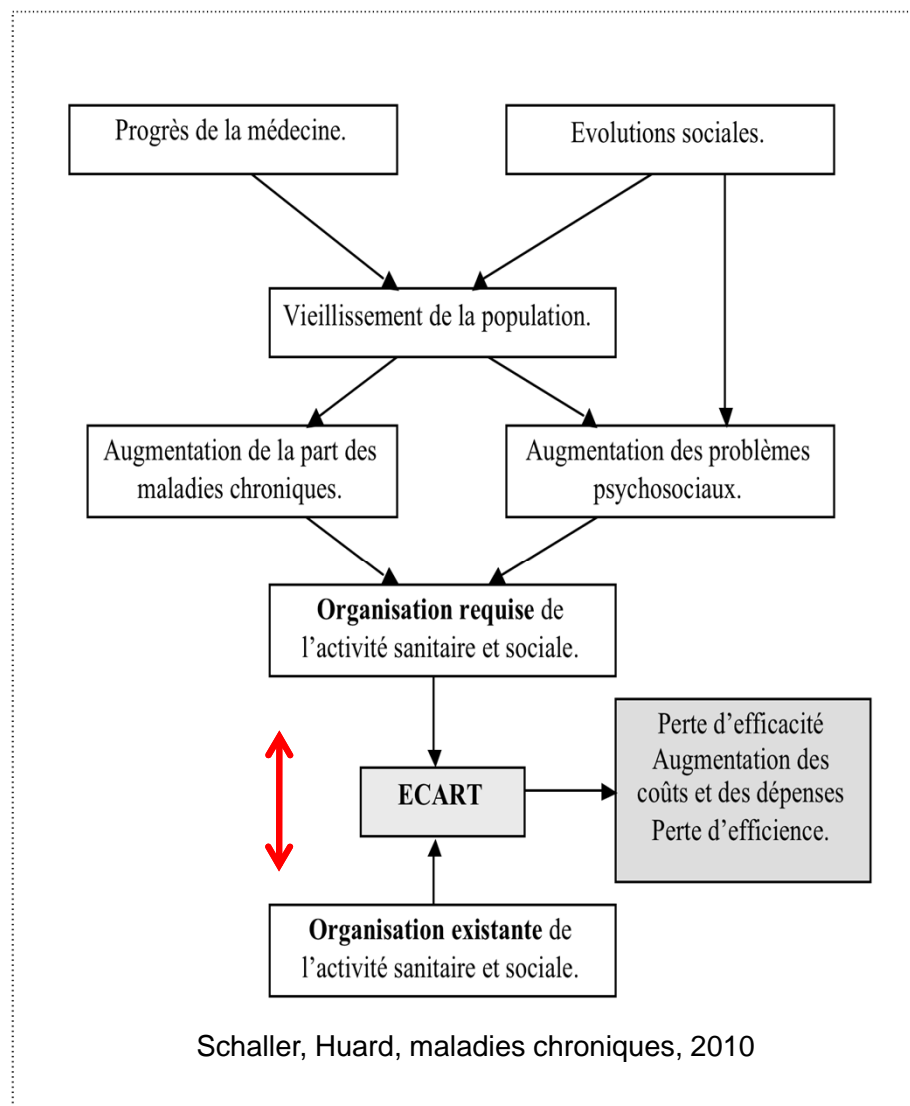
- ✓ 1000 hospitalisations chaque année pour soins impossible à domicile aux hôpitaux de Genève.
- ✓ Population fragile, âgée, maladies chroniques.
- ✓ Connue du réseau sanitaire (spitex, med ttt).
- ✓ 80% hospitalisations initiés par des intervenants non médecins.
- ✓ 15% seulement ont été vus par leur médecin traitant.
- ✓ 59% n'avaient pas de problèmes aigus.
- ✓ 80% ont passé plus de 12h aux urgences.
- ✓ Hospitalisation moyenne de 40 jours.

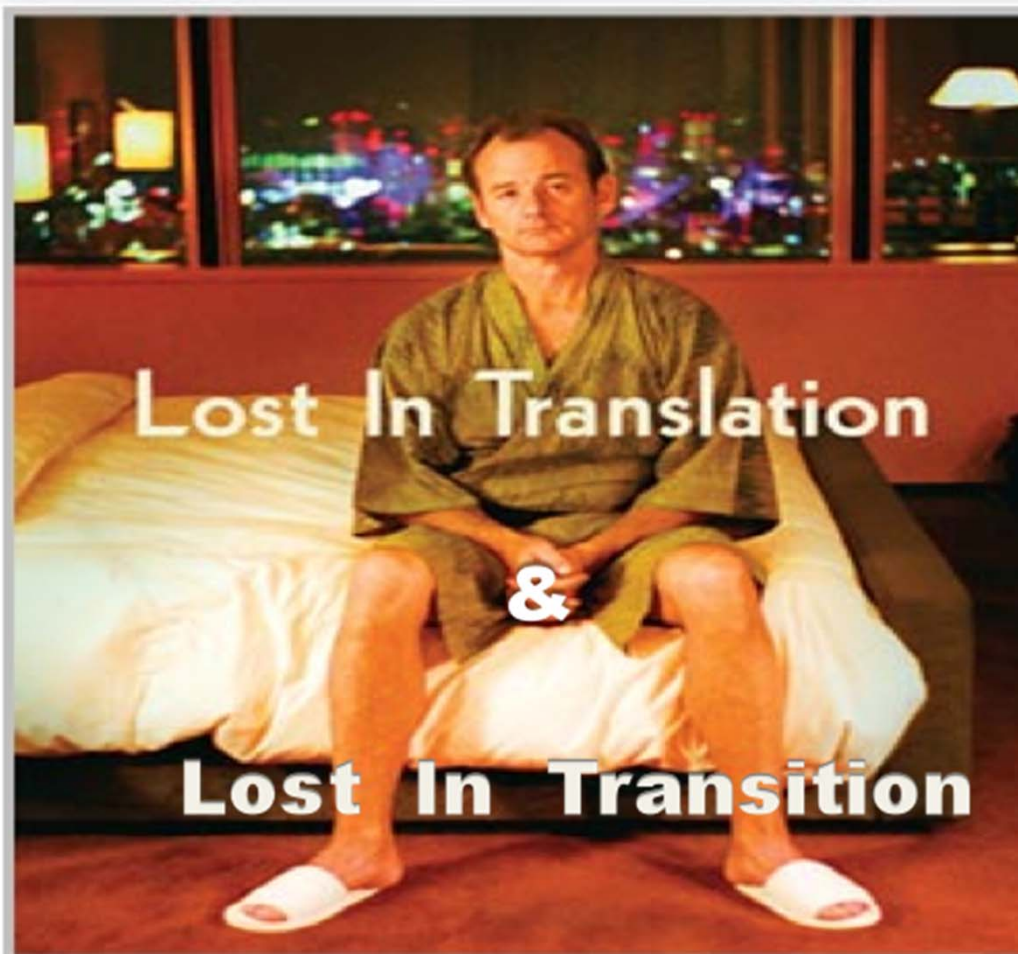
Rutschmann, O, Evaluation de la trajectoire et de la complexité des patients admis au Centre d'urgence des HUG pour soins impossibles à domicile octobre 2003

Coopération et continuité des soins

- ✓ Les attentes de la population à l'égard du système de soins.
- ✓ Tensions entre la dynamique de croissance du système de santé et les pressions économiques.
- ✓ L'organisation en place n'est pas performante en raison de la fragmentation.
- ✓ La nécessaire prise en compte des maladies chroniques.

Contandriopoulos A-P. et al, Intégration des soins, 2001



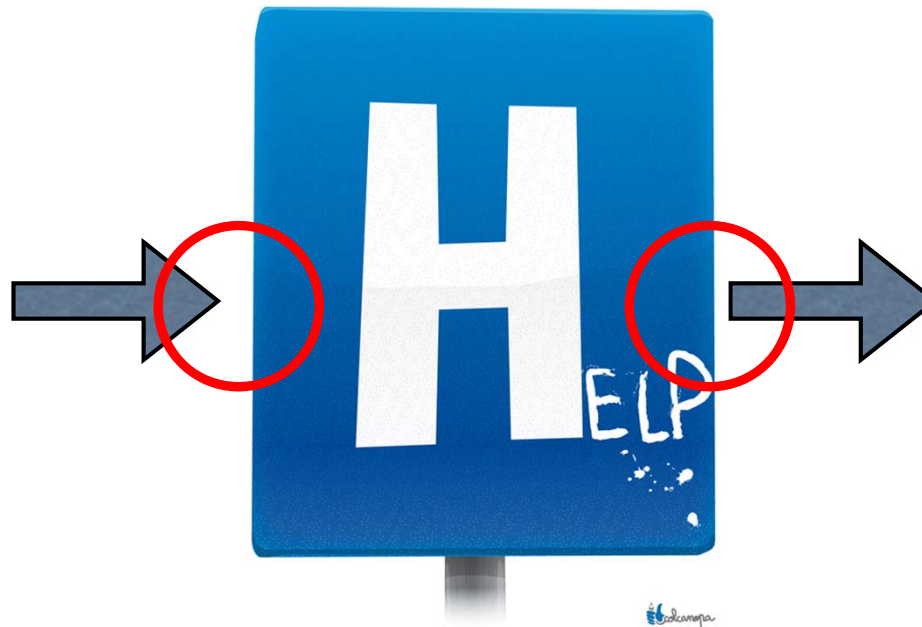


un film de Sofia Coppola

avec Bill Murray
Scarlett Johansson
Giovanni Ribisi
Anna Faris

Transition et continuité des soins

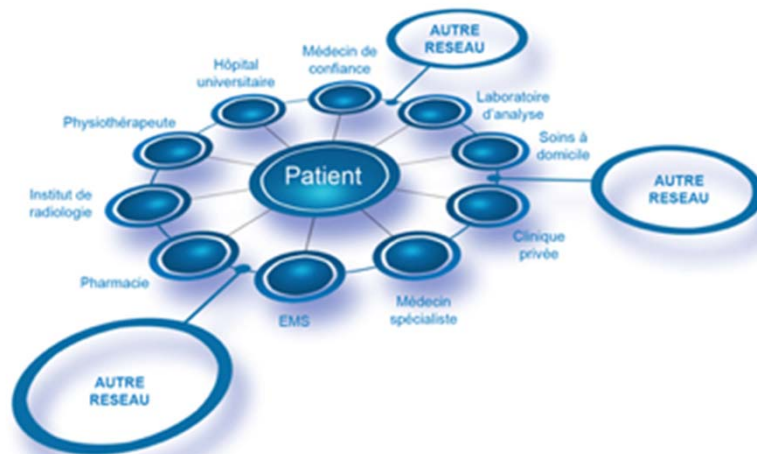
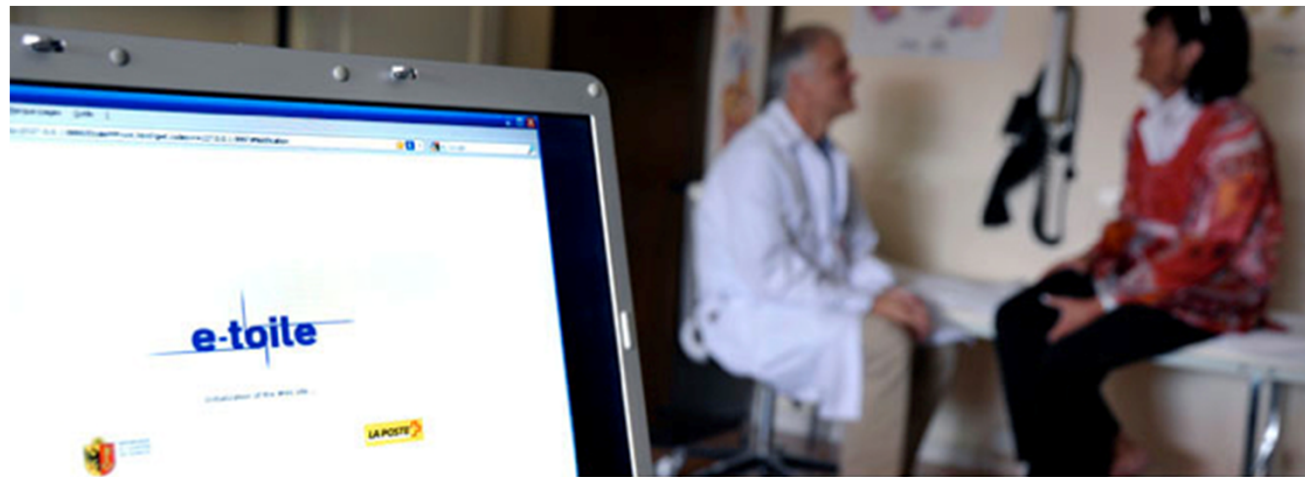
- ▶ Hospitalisations inappropriées
- ▶ Urgences non vitales
- ▶ Suivi des maladies chroniques et psycho-sociales



Soins aigus et de transition

Virage ambulatoire

Equipes de soins



Dr Philippe Schaller, MSc, Groupe médical d'Onex, Réseau de soins Delta

Calendrier législatif

- ✓ Réseaux de soins intégrés (art. 41 b, c).
- ✓ Financement des soins (art. 25a al 2) : soins aigus et de transition.
- ✓ Financement des hôpitaux (Swiss-DRG).
- ✓ Contre-projet initiative « médecine de famille ».
- ✓ Futur débat sur la caisse publique.

Transition et continuité des soins : littérature

- ✓ Facteurs organisationnels (Shortell & al., 1998; Ham, Kipping & McLeod, 2003; Oliver, 2007)
- ✓ Microstructure déterminante dans la performance des réseaux (Lemieux-Charles & al., 2005)
- ✓ Transition et continuité (Kuo, Goodwin, 2011; Sehgal, Wachter, 2006; Forster & al. 2003; Roy, 2005; Snow et al. 2009)
- ✓ *Medical Homes* (McGlynn & al. 2003; American academy & al. 2007; Carrier & al. 2009; Mirabito, 2010; Wagner, 2010; Bourgueil & al. 2007)

Transition et continuité des soins : littérature

- ✓ L'approche clinique et organisationnelle doit être centrée sur le patient (patient-centered medical home, PCMH).
- ✓ Les patients présentant une maladie chronique ne reçoivent que la moitié des soins appropriés.
- ✓ Nombreux travaux insistent sur une urgente réforme de la médecine de premier recours.
- ✓ La période de transition entre l'hôpital et la médecine de ville est cruciale.



- ✓ 100'000 assurés Genève et Vaud
- ✓ 12 contrats de capitation (250 Mio)
- ✓ Réseau de pharmaciens
- ✓ Outils communication et statistique
- ✓ Programmes de DM

www.reseau-delta.ch

- ✓ Filière diabète :
 - Éducation thérapeutique
 - Assistantes médicales
 - Pharmaciens
 - Infirmières cliniques

- ✓ Insuffisance cardiaque:
 - Équipe de soins ambulatoire
 - Réconciliation médicamenteuse
 - Education thérapeutique

- ✓ Asthme
 - Services urgences
 - Pharmaciens
 - Education médecins et patients

Moore C, Wisnivesky J, Williams S, McGinn T. Medical errors related to discontinuity of care from an inpatient to an outpatient setting. *J Gen Intern Med* 2003;18:646-51.

Rotter T, Kinsman L, James E, et al. Clinical pathways : Effects on professional practice, patient outcomes, length of stay and hospital costs. *Cochrane Database Syst Rev* 2010;(3):CD006632.

Vanhaecht K, De Witte K, Panella M, Sermeus W. Do pathways lead to better organized care processes ? *J Eval Clin Pract* 2009;15:782-8.

Kinsman L, Rotter T, James E, Snow P, Willis J. What is a clinical pathway ? Development of a definition to inform the debate. *BMC Med* 2010;8:31.

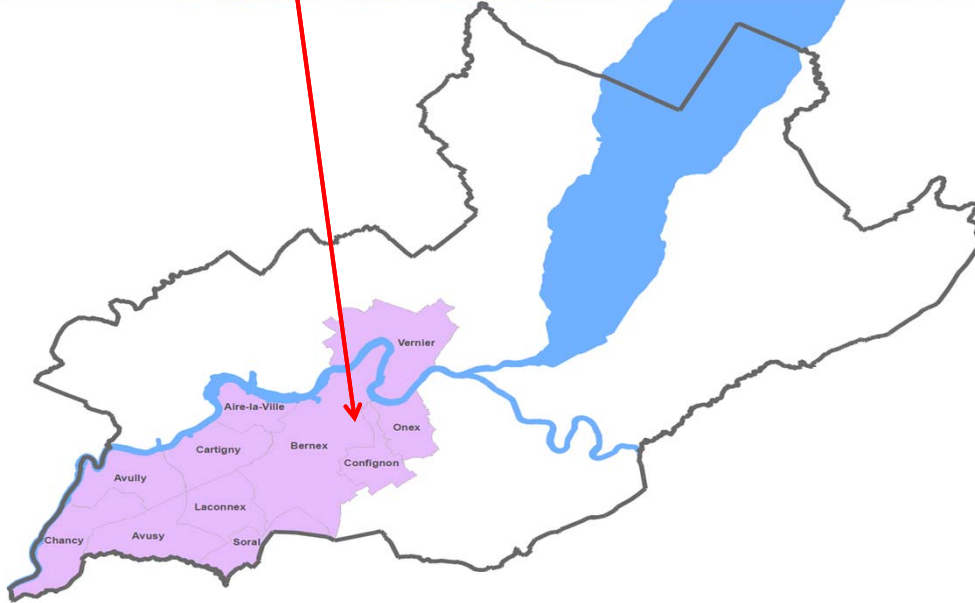
Naylor MD, Bowles KH, McCauley KM, et al. High-value transitional care : Translation of research into practice. *J Eval Clin Pract* 2011.doi: 10.1111/j. 1365-2753.2011.01659.x.

Task Force «Herzinsuffizienz Disease Management» du groupe de travail de la SSC, de la SSMI et de la SSMG*

Membres de la Task Force: Peter Buser (président), Hans Peter Brunner-La Roccaa, Marcia Leventhala, Romy Mahrera, Paul Mohacsia, Karl Nuescha, Pierre Périatc, Charles Seydoux, Susanne Stöhrb, Hans Ueli Zürcher



maison de santé



- Schaller P, Chichignoud C. Cité générations Espace Santé : une structure au cœur d'un réseau de soins coordonné et territorialisé pour les personnes âgées en perte d'autonomie. *Gérontologie et société*. 2008 ;(124) :129-147
- Schaller P, Gaspoz JM. Coordination des soins : de la théorie à la pratique. *Rev Med Suisse*. 2008 ;4 :2034-9.

- ✓ Territoire avec population régionale 100'000 personnes.
- ✓ Organisation sanitaire public et privée.
- ✓ Développement de la première ligne médiale.
- ✓ Modèle : maison de santé (*France*), maison médicale centrée sur le patient (*USA – PCMH*).
- ✓ Informatisation, dossier médical unique (*e-toile*).
- ✓ Porte d'entrée système régional.

Art. 41c Réseaux de soins intégrés

1 Un groupe de fournisseurs de prestations qui s'assemble dans le but de coordonner la couverture des soins médicaux constitue un réseau de soins intégrés. Dans un tel réseau, le processus thérapeutique des assurés est conduit tout au long de la chaîne thérapeutique. Le réseau de soins intégrés doit garantir l'accès à toutes les prestations de l'assurance obligatoire des soins.

2 Les assureurs concluent avec le réseau de soins intégrés un contrat qui règle notamment la collaboration, l'échange de données, la garantie de la qualité et la rémunération des prestations. L'art. 46 ne s'applique pas à ces contrats. Dans le cadre du processus thérapeutique qui a été défini, des prestations sortant du cadre de celles de l'assurance obligatoire des soins selon la loi peuvent être prévues en dérogation à l'art. 34, al. 1.

Art. 41c Réseaux de soins intégrés

3 Le réseau de soins intégrés choisit, pour son organisation, une forme juridique garantissant le respect des conditions contractuelles conclues avec l'assureur.

4 Les fournisseurs de prestations regroupés dans un réseau de soins intégrés assument la responsabilité financière des soins médicaux fournis aux assurés dans la mesure convenue par voie contractuelle (coresponsabilité budgétaire).

Mariage de raison ?



Une nécessité clinique et organisationnelle “*urgente*” !



Merci pour votre
attention

www.philippe-schaller.ch
schaller@gmo.ch

Dr Philippe Schaller, MSc, Groupe médical d'Onex, Réseau de soins Delta