

# Maladies chroniques en Suisse: Etat des lieux, barrières, facilitateurs et incitatifs au développement des soins intégrés

---

Workshop Conférence Santé Publique Suisse

Lausanne, vendredi 31 août 2012

PD Dr Isabelle Peytremann-Bridevaux

# Quelques exemples d'initiatives



<http://www.dimeval.eu/>

## NIVEAU

- Cantonal
- Loco-régional
- Réseau de médecins
- Hospitalier
- Autre: assurances maladie, centres télémedecine, entreprises privées proposant des programmes

# Programme cantonal Diabète

- Lancement en juillet 2010
- Cadre de la politique sanitaire 2008-2012
- **Deux objectifs:**
  - limiter l'augmentation de l'incidence du diabète
  - améliorer la prise en charge des patients diabétiques

<http://www.vd.ch/themes/sante-social/prevention/le-diabete/programme-cantonal/>



IUMSP

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

# Programme cantonal Diabète

## ■ « Actions directes »

- Campagne dépistage en pharmacie (diabète et facteurs de risque)
- Diafit (programme d'activité physique pour diabétiques type 2)
- Projet transition adolescence-adulte
- Groupes de pairs (Expert patient, Stanford)
- Campagne internet de sensibilisation au diabète

## ■ Mesures / évaluations

- Exploration des besoins des patients et professionnels
- Développement de recommandations de la pratique clinique
- Caractéristiques des patients diabétiques et de leur prise en charge, et suivi annuel (cohorte)
- Evaluation d'implémentation

- **Niveau régional:**
  - Diabaide (filière de soins)
  - CapDiab (partenariat médecins-infirmier(ère)s)
- **Réseaux de médecins (Delta, Medix):**  
Programmes « Disease management » (insuffisance cardiaque, diabète, BPCO)
- **Centres hospitaliers:** Itinéraires cliniques (cancer du sein, AVC, ...)
- **Autres:** assurances maladies (case management, éducation du patient), centres télémédecine et entreprises privées
- ... et au **niveau national:** QualiCCare

# Barrières, facilitateurs, incitatifs

- Etude utilisant les méthodes qualitatives  
(5 focus groupes et 33 entretiens semi-structurés)
- Explorer les opinions des acteurs du système de santé
  - prise en charge actuelle des maladies chroniques
  - développement de programmes structurés de prise en charge
- Population cible: acteurs du système de santé suisse:
  - Médecins
  - Patients
  - Personnel soignant
  - Assurances maladie
  - Service publique (cantonal et fédéral)
  - Entreprises privées
  - Pharmaciens

■ Niv « POLITIQUE »

**BARR.:** organisation fédérale du système de santé CH

**FAC.:** opinion favorable, ressources présentes, cadre légal à développer

■ Niv « FINANCIER »

**BARR.:** qui va payer

■ Niv « PATIENTS »

**FAC.:** adaptation des programmes aux besoins des patients, responsabilisation du patient, éducation tt

- **Autres barrières**

Pénurie de médecins, manque d'intérêt et de motivation (MD)

- **Autres facilitateurs**

Désignation d'un coordinateur des soins, disponibilité de formations (prof.santé), mise à disposition d'outils, preuves de coût-efficacité, remboursement par les assurances

- **Incitatifs**

Financiers, de qualité



# Conclusions

- Malgré des rôles, intérêts et perspectives différents, les divers acteurs interrogés expriment des opinions similaires
- Attitude positive suggère que le développement de soins intégrés est faisable en CH, si des moyens sont trouvés pour surmonter les barrières et inciter les acteurs à participer effectivement
- Le défi reste la mise en pratique, le développement sur le terrain

**Merci de votre attention 😊**

*Lauvergeon & Peytremann-Bridevaux. Opinions des acteurs du système de santé suisse sur la prise en charge actuelle des maladies chroniques et le développement des prises en charge structurées. *Raisons de Santé* 2012*

*Lauvergeon & al. Chronic disease management: a qualitative study investigating the barriers, facilitators and incentives perceived by Swiss healthcare stakeholders. *BMC Health Services Research* 2012*