
Gouvernance ou les enjeux pour réaliser un parcours de santé

Dr. Beat Sottas

La Source, 18 oct 2019

DAS Santé des populations vieillissantes SPV
DAS Promotion de la santé et prévention dans la communauté PSPC

Objectifs

- Donner les clés aux étudiants pour qu'ils puissent comprendre cette notion de parcours de santé versus soins dans une dimension plus méta
- Thèmes: le NPM – le care management – disease management - chronic care model – soins intégrés – soins coordonnés – patient centered care
approfondir le case management en tant que nouveau modèle d'intervention sociale et sanitaire individualisée
- Mettre en œuvre l'approche du case management afin d'optimiser la qualité et la sécurité des soins ou du projet ainsi que la coordination du parcours de santé versus soins patient/client/usager.
- Perspectives des nouvelles compétences professionnelles, émergence de nouveaux métiers

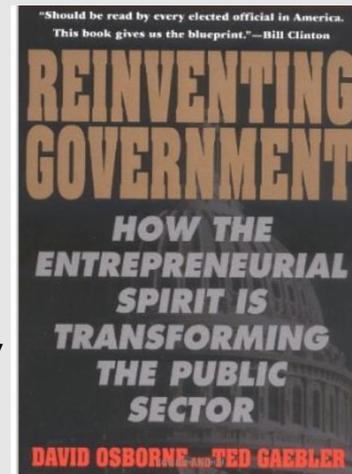
10h30 – 12h30
13h30 – 15h

Modèles de systèmes de
management et case management
Les clés pour comprendre et situer
les enjeux des parcours de santé
versus soins

- ① Système de santé - Système de maladie
- ② New Public Management
- ③ Case management Disease management
Chronic care model
- ④ Transformation des systèmes de santé:
Parcours de santé – système de prise en charge
Soins intégrés – Soins coordonnés
- ⑤ Transformation de la pratique
Cerner les nouvelles missions pour les acteurs de la chaîne
- ⑥ Faut-il inventer de nouveaux métiers ?

New Public Management = 10 revendications pour réinventer l'État (1992)

1. **Gouvernance catalytique : piloter au lieu de faire soi-même**
pas institutions étatiques, mandater entreprises
2. **Compétition des services publics** postulat le plus controversé
3. **Transformer les organisations : from "rule-driven" to "mission driven"**
mandats, interprétation des mandats, laisser choisir la manière de faire
4. **Payer pour résultats : funding outcomes, not inputs**
postulat controversé – qui fait quoi à quel prix? Qualité des prestations?
5. **Notion Client : servir les citoyens , pas la bureaucratie**
combattre les dynamiques inhérentes aux organes étatiques
6. **Esprit entrepreneurial : vendre des services au lieu de subventionner**
administrations fonctionnent comme des entreprises; compétition avec des privés
7. **Anticiper : prévenir au lieu de guérir**
postulat peu respecté, effets trop lointains...
8. **Décentraliser le gouvernement**
abandonner l'hierarchie, casser le pouvoir des administrations, combattre le "deep state"
9. **Gouvernance selon principes du marché**
pas de réglementations et interdictions, mais changement avec prix et taxes d'incitations
10. **Dynamiser les ressources humaines** : composantes salaire selon performance, statut de fonctionnaire abandonné



Bientôt 40 ans de NPM en Suisse (Nouvelle Gestion Publique)

Politiques Néo-Libérales, mercantiliste
réformateurs dans monde anglosaxon (NZ, UK, US)
arrivé en Suisse et poussé par IDHAP Lausanne
la Confédération démarre projets NPM en 1997

années 1980
années 1990

Renforcement de la **fonction de pilotage** incombant à l'Etat

- services administratifs doivent bénéficier d'une grande autonomie
- se libérer d'un corset réglementaire et budgétaire trop rigide
- répondre plus rapidement et plus efficacement aux besoins

La Suisse a privilégié deux outils:

- le **mandat de prestation**
- le **budget global**

autorité politique : indique orientations stratégiques, objectifs visés et attribue budget
conduit des évaluations



Genève abandonne le New Public Management, mais ...

<https://www.letemps.ch> › économie › geneve-abandonne-new-public-manag...

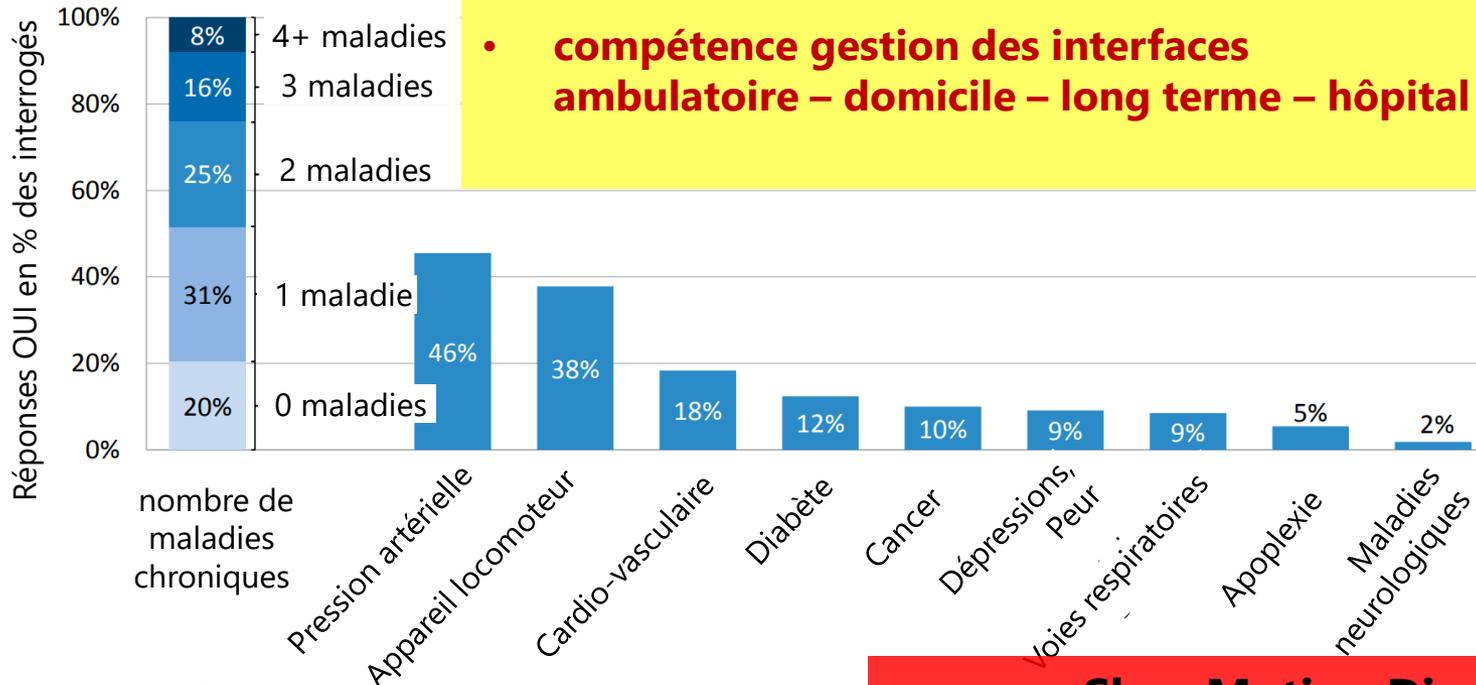
23 févr. 2001 - A l'Etat de Genève, le New Public Management (NPM) a vécu. ... Chaque matin

Changement du parcours santé Modification de la prise en charge

- **compétence multimorbidité population âgée, maladies chroniques, démence, soins pall**
- **compétence gestion des interfaces ambulatoire – domicile – long terme – hôpital**



One in four Europeans will be over 65 by 2030



Quelle: IHP-Befragung 2017: Beteiligung der 65-jährigen und älteren Bevölkerung / Stichprobe Schweiz 2018
Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2017, 24.10.2017

« **Slow Motion Disaster** »

Slow Motion Change Management
Formation /
développement profession /
développement organisationnel



Enjeux pour le *systeme* de soins

- Le système de santé, conçu pour une population relativement jeune, doit s'adapter à une population vieillissante avec plus de problèmes chroniques.
- La **transition démographique** oblige le passage du modèle de soins **épisodiques** et de courte durée à un modèle de soins et services **continus** et de **longue durée**.



Enjeux pour le *systeme* de soins

- **Augmentation** du nombre de prestataires de soins
- **Augmentation** de l'utilisation du système de soins
- **Augmentation** des transitions dans le système de soins

Organiser des parcours de santé

Intégration verticale

0 Créer la convergence et évoluer vers ...

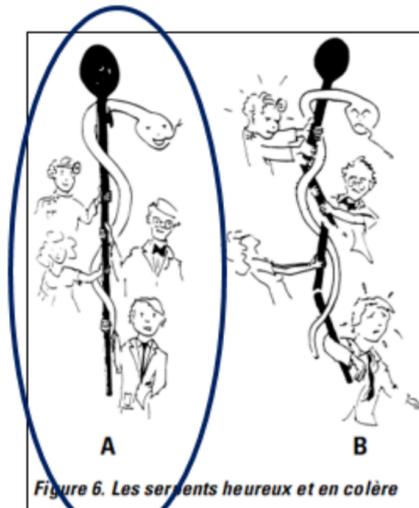
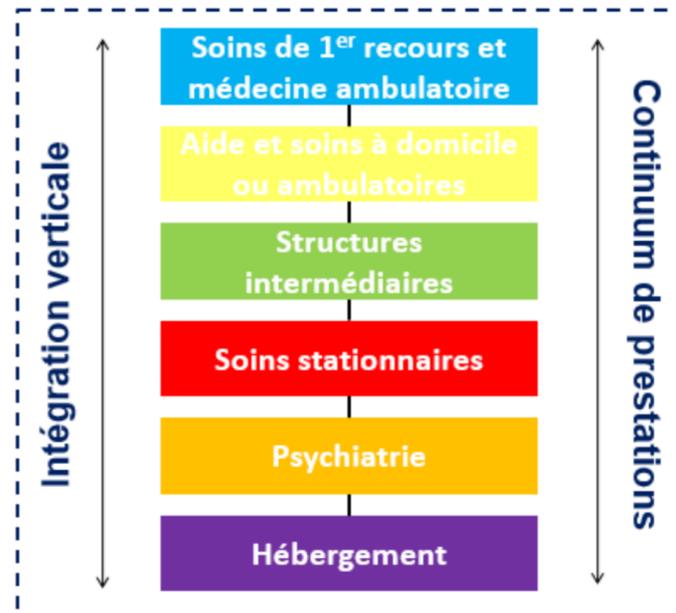


Figure 6. Les serpents heureux et en colère

(Source : « Vers l'unité pour la santé », Charles Boelen, OMS, 2001)

0 ... une organisation sanitaire régionale intégrée et coordonnée



0 « Nous appelons impossible ce qui n'a jamais été tenté ... » Alexis de Tocqueville

Heavy Nurse ou Doc Light?

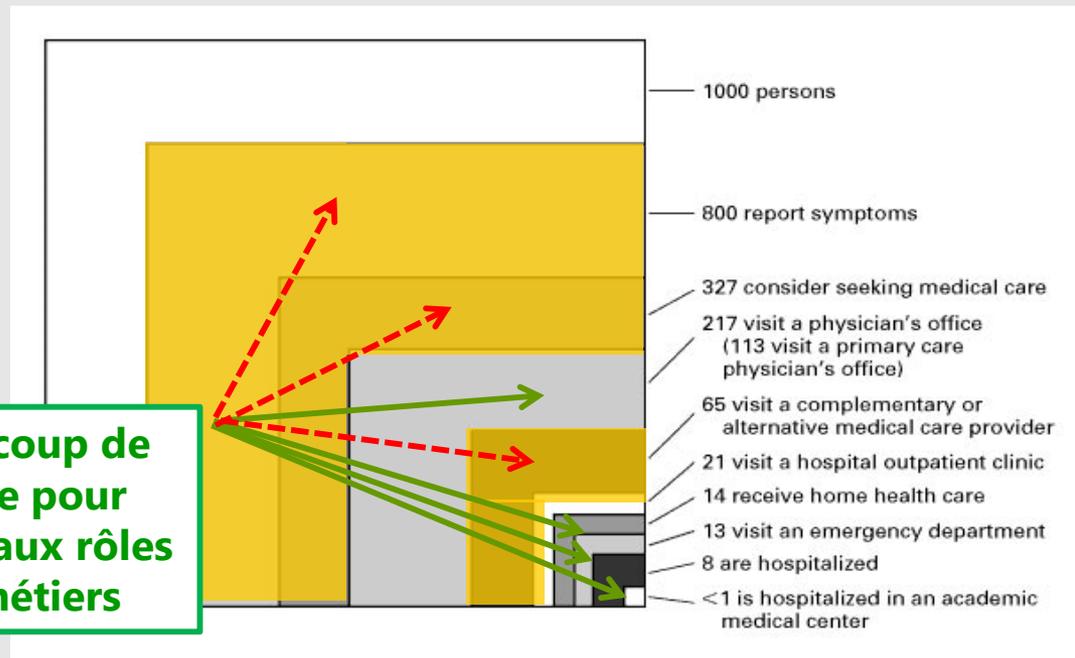
Manque de professionnels – nouveaux rôles, nouvelles fonctions

- Spécialisation / hyper-spécialisations des médecins
- Spécialisations cliniques des infirmières post-MSc NP
- Spécialisations techniques (infirmières et autres)
- Physician Assistant
- Spécialisations managerielles & Leadership (infirmières)



Perspectives d'avenir dans le champ clinique

Evolution des maladies chroniques multiples =
Emergence de nouveaux profils, nouvelles fonctions, nouvelles professions



Beaucoup de place pour nouveaux rôles et métiers

multitude de fonctions
facilitation (procédures)
explication (health literacy)

services personnalisés

gestionnaire de cas
coordonnateur de de santé
réfèrent de parcours de santé
case manager
accompagnement personnalisé

intégrer la situation à domicile
intégrer les proches aidants

Green L et al. N Engl J Med 2001;344:2021-2025

Beat Sottas PhD

[sottas formative works](#)

Rue Max-von Sachsen 36

CH – 1722 Bourguillon

Tél +41 79 285 91 77

sottas@formative-works.ch

www.formative-works.ch