



## Faire de la prévention une composante évidente du domaine des soins

**Prévention dans le domaine des soins.** Dans sa stratégie Santé2020, le Conseil fédéral a défini, parmi ses priorités en matière de politique de la santé, l'élaboration et l'application d'une stratégie maladies non transmissibles MNT. Formulés en même temps que la stratégie Addictions et que le programme concernant la santé psychique, les objectifs stratégiques et les mesures associées ont été adoptés fin 2016 par le Conseil fédéral et par le Dialogue Politique nationale de la santé. Il est donc maintenant possible d'intensifier la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles. L'une des principales préoccupations de la stratégie MNT est de mieux ancrer la prévention dans le domaine des soins afin de lutter contre les maladies chroniques et de freiner l'augmentation des coûts. Mais comment procéder ? Qu'a-t-on fait jusqu'ici ? Et peut-on déjà évaluer les effets positifs ?

Nous souhaitons tous vivre le plus longtemps possible en bonne santé et sans douleur. Y parvenir dépend surtout de nous et de notre mode de vie. Dans notre pays, environ 70 % des gens font déjà attention à la façon dont ils se nourrissent et 72,5 % pratiquent suffisamment d'activités physiques. Ils préservent ainsi autant leur santé que ceux qui s'abstiennent de fumer et de boire de façon excessive. De cette manière, nombre de maladies non transmissibles, généralement chroniques, peuvent être évitées ou du moins retardées, ce qui améliore nettement la qualité de vie. Les cinq maladies les plus fréquentes – cancer, diabète, maladies cardio-vasculaires, maladies respiratoires chroniques et maladies musculo-squelettiques – sont les principales responsables des décès prématurés et des affections chroniques.

### Amorcer le changement de paradigme dans le domaine des soins pour lutter contre l'augmentation des MNT

Ces cinq MNT, qui constituent la plus forte charge de morbidité pour la société sont, avec les maladies psychiques, à l'origine de 51 % des dépenses de santé en Suisse. Nous ne sommes pas les seuls à être confrontés à ce problème. Dans beaucoup d'autres pays aussi la moyenne d'âge s'élève et le nombre de personnes des deuxième et troisième âges augmente. L'urbanisation s'accroît, la manière de se nourrir et les comportements évoluent. Afin de lutter contre ces tendances, un changement de paradigme est nécessaire dans le domaine des soins. La prévention doit être intégrée de manière durable dans le traitement et la réadaptation pour toute la chaîne des soins médicaux. Les malades chroniques apprendront ainsi à mieux composer avec leur maladie et à l'atténuer. Les groupes à risque auront à leur disposition davantage d'offres leur permettant de rester en bonne santé. De plus, les

patients seront plus souvent associés à leur traitement et conviendront des objectifs avec leur médecin, démarche généralement plus bénéfique qu'une prescription de mesures médicales. La participation des patients aux décisions les concernant contribue également à renforcer leur responsabilité face à leur santé. Le recours à des équipes interprofessionnelles, composées de médecins et d'autres professionnels de santé, donne une vision globale des patients et rend la relation médecin-malade plus fructueuse. Un autre objectif important est d'atteindre les groupes vulnérables de la population, car ce sont eux qui sont les plus sujets aux maladies chroniques et qui, pour différentes raisons, ont le plus de difficultés à accéder aux soins.

### Définir la prévention dans le domaine des soins



Intégrer davantage la prévention dans le domaine des soins revient à considérer comme composantes d'un seul et unique système les deux domaines que sont les soins d'une part et la promotion de la santé et la prévention d'autre part (c'est-à-dire les informations visant à renforcer les compétences en matière de santé et la responsabilité de l'ensemble de la population, dans la vie privée comme dans la vie professionnelle). Autrement dit : le système actuel de soins aigus et de guérison sera à l'avenir une composante d'un système ayant pour valeurs essentielles la santé et la qualité de vie (passage du cure au care). Les techniques préventives et de promotion de la santé deviendront des composantes incontournables des soins médicaux de base.

#### Mesures à tous les niveaux

Pour un tel changement, il faut appliquer une série de mesures. Celles-ci touchent avant tout la formation initiale, la formation continue et le perfectionnement dans le domaine des professions médicales, mais également les activités, la répartition des tâches et des rôles, ainsi que la collaboration entre les professionnels de la santé et leurs institutions. Cette dernière peut se faire notamment par la mise en place d'équipes interprofessionnelles et le développement de moyens facilitant la communication, comme le dossier électronique du patient et la cybersanté. Des mesures encourageant la participation des patients et de leurs proches à chaque processus sont également nécessaires (entre autres par le renforcement de l'autogestion et l'amélioration des compétences en matière de santé grâce à des formations et à des dispositifs numériques), sans oublier le financement et le monitoring. L'ancrage de la prévention dans le domaine des soins ne doit cependant pas entraîner un élargissement coûteux de l'offre, mais plutôt, à moyen et à long termes, la maîtrise des coûts de la santé, car une collaboration intégrative et bien coordonnée au niveau des soins de base accroît l'effi-

cience. Notons qu'aujourd'hui, en matière de prévention, les prestations qui s'adressent aux personnes à risque et

aux malades ne bénéficient pas toutes d'un financement durable. Il s'agit de développer avec les acteurs concernés – pouvoirs publics, assureurs et employeurs – de nouveaux modèles de financement prévoyant des fonctions de conseil et de coordination non médicales.

Intégrer davantage la prévention dans le domaine des soins revient à considérer comme composantes d'un seul et unique système les deux domaines que sont les soins d'une part et la promotion de la santé et la prévention d'autre part.

#### Accorder une place centrale à l'être humain

La stratégie Santé2020, qui définit les priorités du Conseil fédéral en matière de politique de la santé pour les prochaines années, met l'accent sur les patients : « L'évolution des soins : à l'avenir, les soins devront être plus fortement conçus en fonction des patients et se concentrer sur leurs besoins. » La stratégie MNT en est une composante et, à ce titre, vise un système de santé qui prenne en compte l'évolution des besoins des patients au cours de la vie. Pour avoir le plus d'impact possible, elle est coordonnée avec la prévention des addictions (stratégie nationale Addictions 2017-2024) et celle des maladies psychiques. Pour ces deux problématiques, ce sont souvent les mêmes causes qui favorisent ou provoquent les MNT. De cette manière, les offres qui existent déjà pour ces groupes de population pourraient être davantage mises à la disposition des groupes à risque de MNT.



### Améliorer sans augmenter les coûts de la santé

Mettre en œuvre la stratégie MNT ne signifie pas réinventer la prévention. Mais dans les projets existants qui ont fait leurs preuves, il faudrait si possible mieux prendre en compte des facteurs de risque autres que ceux des MNT, tels que les problèmes liés aux addictions ou à la santé psychique. Dans le cadre de la stratégie MNT, cela signifie promouvoir davantage, améliorer et, le cas échéant, introduire dans toute la Suisse des projets et des programmes innovants qui montrent comment mieux intégrer la prévention dans le domaine des soins.

Le modèle de paiement à l'acte pourrait aussi être remplacé par des incitations financières qui seraient destinées aux assureurs-maladie et qui, dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins, pousseraient les prestataires à investir dans la prévention. Ces derniers, de même que les agents payeurs, devraient développer des modèles de financement novateurs. A l'heure actuelle, les projets de prévention sont soutenus par Promotion Santé Suisse, le Fonds de prévention du tabagisme et la dîme de l'alcool.

### Comment intégrer la prévention dans le domaine des soins

Mais, concrètement, comment intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les soins ? En collaboration avec des acteurs de ce domaine, des prestataires, des organismes de formation et d'autres groupes spécialisés, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) élabore des modèles de parcours santé individuels. Ces parcours permettent de mettre les personnes en relation, au bon moment, avec les bons professionnels. Ils sont dérivés du modèle de prise en charge des maladies chroniques (CCM), classique ou élargi. Le modèle classique, employé dans le traitement de ces maladies, vise à associer plusieurs domaines, de manière efficiente et adaptée aux besoins des patients.

Le modèle élargi quant à lui va un peu

plus loin. Il relie plus systématiquement la prévention et la promotion de la santé au domaine des soins. Des équipes interprofessionnelles (comprenant en plus des acteurs extérieurs à la pratique clinique) y accompagnent les malades chroniques pour les aider à résoudre les problèmes qu'ils rencontrent dans leur quotidien et concernant, par exemple, l'alimentation, la socialisation ou la mobilité. Ce suivi rapproché permet d'améliorer durablement la santé des personnes concernées et de détecter plus rapidement la démence et les problèmes psychiques ; de plus, il amène automatiquement les intéressés à jouer un rôle actif dans le traitement, ce qui accroît leur capacité d'autogestion et leur responsabilité individuelle.

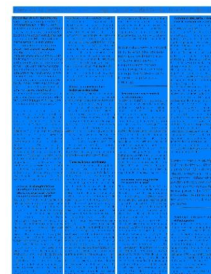
---

Mettre en œuvre la stratégie MNT ne signifie pas réinventer la prévention. Mais dans les projets existants qui ont fait leurs preuves, il faudrait si possible mieux prendre en compte des facteurs de risque autres que ceux des MNT, tels que les problèmes liés aux addictions ou à la santé psychique.

---

### Encourager l'interprofessionnalité et l'autogestion

Mieux intégrer la prévention dans le domaine des soins implique de modifier les exigences relatives à la formation initiale, la formation continue et au perfectionnement au sein du système de santé. L'évolution va dans le sens d'un enseignement et d'un apprentissage axés sur des équipes interprofessionnelles (plusieurs groupes professionnels intervenant ensemble). L'OFSP a entamé un dialogue avec les responsables des formations aux différents métiers de la santé, afin de



définir avec eux les contenus et les compétences clés à transmettre.

La participation et les offres de formation appropriées amèneront les patients à modifier leur attitude face à la santé. L'association Réseau Evivo, par exemple, avec son cours « Devenir acteur de sa santé », s'adresse aux malades chroniques et à leurs proches, tandis que l'OFSP prévoit de mettre sur pied une plateforme de coordination destinée aux personnes intéressées par l'autogestion.

#### Utiliser l'eHealth, la mHealth et les données outcome

Le dossier électronique du patient constitue un élément central de la cybersanté (eHealth) censé faciliter la communication entre les prestataires de soins de base et ainsi la collaboration de tous les acteurs. Si les médecins, les hôpitaux et les pharmacies mettent les dossiers de leurs patients à disposition dans un système utilisé par tous, cela permet, lors d'un traitement ultérieur, d'y avoir accès plus rapidement et d'intégrer les résultats dans le plan de traitement. Précisons que les patients conservent le pouvoir de disposer de leurs données et des droits d'accès à leur dossier. D'autres plateformes de cybersanté sur des thèmes relevant de la prévention et en lien avec le dossier électronique du patient sont prévues (par ex. EviPrev, un programme qui n'existe pour l'instant que sur le papier et qui vise à encourager la promotion de la santé et la prévention dans les cabinets médicaux). Les outils de la santé mobile (mHealth), tels que les applications santé et les appareils de recueil numérique de données, sont très intéressants pour le traitement et le suivi des

maladies chroniques. Ils facilitent notamment les interventions en urgence, par exemple, quand ils constatent et indiquent à distance une chute de la glycémie.

Les données obtenues par les outils de la cybersanté et de la santé mobile peuvent servir à établir des profils de santé et à détecter plus rapidement les risques et les réduire. Les résultats (données outcome) des différents programmes et projets permettent de mieux connaître la population, de façon à poser les bases nécessaires au développement de nouvelles approches et de nouveaux modèles.

#### Se fonder sur l'expérience pour construire l'avenir

Concernant l'intégration des mesures de prévention dans le domaine des soins, les expériences effectuées jusqu'ici s'avèrent prometteuses. Les personnes atteintes d'une maladie chronique peuvent ainsi mieux gérer leur maladie et celles qui présentent un risque élevé deviennent capables de le réduire. Toutes ont également la possibilité de participer aux décisions relatives à leur traitement et de contribuer à éviter des complications. Elles devront être davantage suivies par des équipes interprofessionnelles, composées de médecins et d'autres professionnels de la santé. Le but est d'améliorer leur qualité de vie, de soulager le système de santé à moyen et à long termes, et de réduire sensiblement les coûts de la santé.

Contact :  
Alberto Marcacci  
Responsable Section Prévention  
dans le domaine des soins  
alberto.marcacci@bag.admin.ch





## En première ligne

D'après l'OMS, la prévention permettrait d'éviter, ou du moins de retarder, plus de la moitié des maladies chroniques. En Suisse, ces maladies touchent 2 millions de personnes. Les coûts directs occasionnés s'élèvent à 51,7 milliards de francs par an (80 % des dépenses de santé) une tendance à la hausse qu'il faut stopper. Certes, les programmes nationaux de prévention (alcool, tabac, alimentation, activité physique), associés aux projets des ONG, des prestataires de santé et des associations régionales et nationales, portent leurs fruits. La stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles de la Confédération, des cantons et de Promotion Santé Suisse est cependant nécessaire.

En 2013, les ressources allouées à la prévention en Suisse ne représentaient que 2,2 % des coûts du système de santé (1,54 milliard de francs), contre 3,1 % en moyenne dans l'OCDE. Ce montant a été financé par des privés (37 %), par les assurances sociales (23 %) et par les pouvoirs publics (39 %). Pour freiner la hausse des coûts à la charge du système de santé et réduire les souffrances dues aux maladies non transmissibles, le Département fédéral de l'intérieur augmente progressivement, dès cette année, le supplément de la prime d'assurance-maladie. Ainsi, les maladies psychiques pourront être détectées et traitées plus rapidement, la santé des personnes âgées sera préservée et la prévention renforcée dans le domaine des soins car c'est l'endroit idéal pour aborder les personnes concernées.

Les mesures de la stratégie seront appliquées selon trois grands axes :  
« promotion de la santé et prévention destinées à la population », « prévention dans l'économie et le monde du travail » et « prévention dans le domaine des soins ».  
Ce numéro de « Spectra » est consacré au dernier volet. La stratégie permettra de

poursuivre et de compléter le précieux travail déjà accompli en matière de prévention des maladies chroniques et de freiner la hausse des coûts. Les organisations actives dans le domaine de la prévention souhaitent resserrer leur collaboration et harmoniser leurs activités. Mais il faut aussi laisser la place à de nouveaux projets prometteurs, tels que ceux présentés ici.



Eva Bruhin  
Responsable  
Section Stratégies de prévention

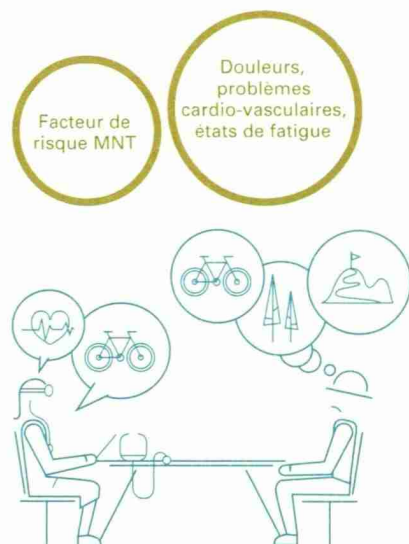


## Infographie

### Projet pilote « Girasole »

Girasole est un projet pilote élaboré par le canton du Tessin et l'OFSP. Son principal objectif est de promouvoir un changement de comportement chez les patients qui présentent des facteurs de risque (alimentation déséquilibrée, tabagisme, consommation excessive d'alcool, sédentarité) en lien avec les MNT avec un accent particulier sur la promotion de l'activité physique. Les deux techniques d'intervention utilisées par les médecins de premiers recours, l'entretien motivationnel et la décision partagée, permettent d'améliorer la qualité des échanges avec le patient. Cette démarche permet à la fois de motiver, accompagner et encourager les patients qui souhaitent adopter un style de vie plus sain et d'autre part de renforcer leurs connaissances et leurs compétences pour une meilleure autogestion de leur santé.

#### Confirmation du risque pour la santé dû à la sédentarité



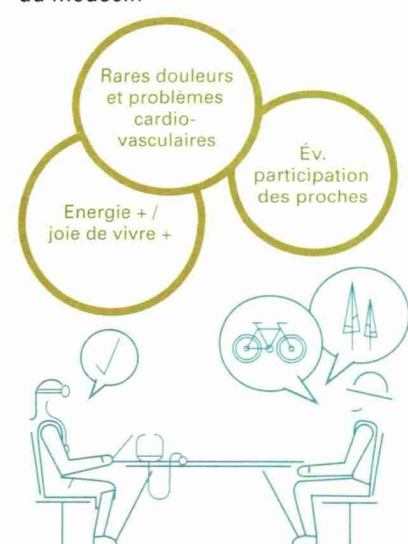
- Premier entretien médecin/patient (de motivation ou de coaching)
- Elaboration d'un programme d'activité physique tenant compte des capacités et des ressources de la personne et intégrant des offres accessibles au public via le répertoire d'offres d'activités physiques développé spécifiquement pour le projet-pilote

#### Motiver la personne à bouger : coaching par le médecin



- La personne pratique une activité
- Le médecin mène 2 à 3 entretiens de coaching pendant la durée de l'intervention
- La personne en traitement renforce sa culture sanitaire et son aptitude à se prendre en main

#### L'activité physique est intégrée au quotidien : fin de l'intervention du médecin



- La personne intègre l'activité physique au quotidien (changement durable de comportement) ; elle réduit ainsi son risque de maladies non transmissibles ou prévient la dégradation de son état
- Le médecin met fin à l'intervention mais continue d'encourager le patient lors de consultations ultérieures