Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (2017)
Heft: 2178

Artikel: Patients complexes et approche globale : prise en charge des patients souffrant de plusieurs maladies chroniques : on peut faire mieux et à moindre coût

Autor: Raetzo, Marc-André

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1014383

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 01.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

fédéral des affaires étrangère reconnaît qu'*«en tant que siège de quelques-unes des entreprises multinationales ou fédérations sportives les plus importantes de la planète, la Suisse se doit de porter une attention particulière à l'égard du respect des droits de l'homme par le secteur privé»*. Toutefois, le Plan d'action national publié en décembre 2016 ne prévoit rien de contraignant et se base sur des mesures volontaires au nom de la sacro-sainte liberté économique.

L'initiative populaire *«Entreprises responsables»* pourrait enfin redonner aux êtres humains la priorité qui leur revient, avant le profit. Dans son tout récent *Message* adopté le 15 septembre de cette année, le Conseil fédéral reconnaît le bien-fondé de l'objectif poursuivi par les initiants, tout en recommandant le rejet de leur proposition.

Pauvre exercice d'équilibrisme gouvernemental entre principes fondamentaux et intérêts économiques, tout juste bon à donner bonne conscience à défaut de convaincre.

Patients complexes et approche globale

Prise en charge des patients souffrant de plusieurs maladies chroniques: on peut faire mieux et à moindre coût

Marc-André Raetzo - 19 septembre 2017 - URL: https://www.domainepublic.ch/articles/32140

Nous savons que 20% des patients consomment 80% des ressources du système de santé (voir DP 2176 et 2177). Ce sont pour la plupart des patients souffrant de maladies chroniques. Celles-ci représentent donc clairement le défi principal auquel doivent faire face les acteurs de notre système de santé en vue des années à venir.

Les cantons et les assurances ont bien tenté d'améliorer la prise en charge de l'une ou l'autre des maladies chroniques; on peut citer comme exemple la filière vaudoise Diabaide devenue programme cantonal.

Malheureusement, les études montrent que de 60 à 90% des patients âgés de plus de 70 ans suivis par des médecins généralistes souffrent en fait de plusieurs maladies chroniques. Or, les guides pratiques destinés aux patients se fondent sur des études excluant le cas des patients polymorbides. Pour la prise en charge de ces derniers, il n'existe donc pas vraiment de bases scientifiques. En pratique, il s'avère souvent impossible d'appliquer simultanément toutes les règles concernant toutes les maladies dont souffrent ces patients, soit parce que leurs effets sont contradictoires, soit parce qu'elles impliquent la prise de beaucoup trop de médicaments.

Dans ces conditions, il reste une seule façon de procéder pour mettre en place un plan de soins: faire des compromis. Tous les professionnels concernés doivent évidemment partager les solutions thérapeutiques préconisées non seulement entre eux, mais également avec les patients et leur famille. Cette nécessité explique probablement les difficultés des programmes verticaux de gestion des maladies, conduits parallèlement en *«silos»* étanches.

Pour des soins coordonnés

Les patients – en particulier les plus âgés – atteints de plusieurs maladies nécessitent une prise en charge coordonnée, comme le souligne à juste titre l'Office fédéral de la santé publique (OFSP): *«Les soins coordonnés sont définis comme l'ensemble des processus visant à améliorer la*

qualité des soins prodigués aux patients dans toute la chaîne de traitement. Les aspects pertinents de la prévention doivent également être pris en compte. Le patient figure au premier plan: la coordination et l'intégration s'appliquent tout au long du traitement et du suivi.»

Mais ce principe, tel qu'énoncé par l'administration, se heurte dans la pratique à l'organisation de notre système de santé et aux conditions de financement. En effet, les prestations de coordination ne sont accordées que pour les cas de décompensations aiguës. Mais comment prévenir les décompensations en l'absence de coordination?

Les patients polymorbides ont généralement construit au fil des années une relation avec un médecin traitant. S'il souhaite intervenir pendant une hospitalisation, ce médecin aura souvent de la difficulté à faire entendre son point de vue et, de toute manière il n'aura pas le droit de facturer son intervention. En effet, le financement hospitalier exclut de pouvoir payer des consultations ambulatoires.

Le système des soins à domicile (spitex) a une double source de financement: les subventions cantonales et les facturations selon un tarif à l'acte. Le contact avec les patients est minuté et découpé en prestations tarifées. Le spitex se définit d'ailleurs comme un prestataire de services à des clients. Où l'on voit combien la réglementation du financement demeure en retard sur la réalité, sur deux points importants au moins: seuls sont pris en compte les cas de décompensation et les moyens médicotechniques, ce qui revient à découper le patient en prestations au lieu de considérer l'ensemble de la personne.

Cette surmédicalisation technique pose en soi un problème. En effet, il est clairement établi que la solitude et l'isolement entraînent le déconditionnement, la désorientation et la dénutrition, avec pour effets la dépendance et les hospitalisations. L'organisation mise en place, fondée sur une stricte séparation entre médicotechnique et social, a de graves conséquences.

Malheureusement, notre système de santé reste concentré sur la gestion des maladies aiguës. La prise en charge interprofessionnelle des malades polymorbides s'avère compliquée par une organisation fondée sur les institutions et sur les professions impliquées – et non sur les circonstances de la vie des patients. Le manque de communication entre les *«silos»* est responsable par exemple de l'arrivée en urgence le samedi soir des *«soins impossibles à domicile»*.

Il s'agit de patients qui n'ont pas de problème de santé nécessitant une hospitalisation, mais qui ne peuvent plus rester à domicile. Dans la plupart des cas, ces hospitalisations momentanées pourraient être évitées par une meilleure collaboration entre les soignants. Au lieu de cela, l'étanchéité des silos provoque de fréquentes ruptures de soins, toujours néfastes pour les patients. Mais comment éviter ces à-coups?

Pour des équipes de soins interprofessionnelles

Les patients polymorbides sont très souvent des patients complexes, avec des problèmes sociaux, financiers, psychologiques. Idéalement, il faudrait donc construire une équipe de soins interprofessionnelle – et non pas interinstitutionnelle – qui soit capable de partager des compromis au sein de l'équipe, avec le patient et avec sa famille. L'association Prism à Genève soutient un projet qui a pour but de faciliter la communication entre les médecins et les soignants par des réunions de coordination, avec le soutien du dossier médical informatisé. C'est un projet ambitieux, qui reste toutefois dépendant des structures de financement habituelles et de l'organisation en silos.

Il existe aux Pays-Bas une organisation spitex qui s'est développée selon un autre modèle. Des infirmiers se sont regroupés pour assurer une prise en charge globale d'une population limitée en nombre. Les soignants prennent le temps de discuter avec le patient et avec sa famille. Les demandes d'aide pour des repas ou du nettoyage donnent

l'occasion d'établir un contact social et de détecter d'éventuels besoins. Ainsi, le social fait partie des soins.

La composition de cette équipe est stable pour bien connaître les patients, mobile pour intervenir à domicile et disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour gérer les décompensations en dehors des heures ouvrables. Elle se réunit fréquemment avec les patients et leur famille pour adapter son action. Cette organisation a progressivement remplacé les spitex habituels, en faisant la démonstration probante d'un effet doublement positif: une amélioration de la qualité de vie des patients et une diminution des coûts.

La prise en charge des patients complexes nécessite un changement de paradigme et une modification de l'organisation de notre système de santé, aussi bien en matière de financement qu'au niveau des institutions. Il est certain qu'on pourra ainsi améliorer la qualité de vie de ces patients tout en limitant les coûts de leur prise en charge.

Ce magazine est publié par Domaine Public, Lausanne (Suisse). Il est aussi disponible en édition eBook pour Kindle (ou autres liseuses) et applications pour tablette, smartphone ou ordinateur.

La reproduction de chaque article est non seulement autorisée, mais encouragée pour autant que soient respectées les conditions de notre licence CC: publication intégrale et lien cliquable vers la source ou indication complète de l'URL de l'article.

Abonnez-vous gratuitement sur domainepublic.ch pour recevoir l'édition PDF de DP à chaque parution. Faites connaître DP - le magazine PDF à imprimer, l'eBook et le site - autour de vous! Vous pouvez aussi soutenir DP par un don.

Index des liens

Prévoyance vieillesse 2020: l'occasion manquée

Coup de projecteur sur les élites suisses

http://www.unil.ch/obelis/home/menuinst/the-observatory.html
https://www.letemps.ch/suisse/2016/12/11/profession-observateur-elites-suisses
https://www.nzz.ch/schweiz/wirtschaft-und-politik-schweizer-eliten-driften-auseinander-ld.1303475
https://archive-ouverte.unige.ch/unige:94927
https://www.domainepublic.ch/articles/31040
https://www.parlament.ch/centers/documents/de/interessen-nr.pdf
https://www.parlament.ch/centers/documents/de/zutrittsberechtigte-nr.pdf
https://www.industrie-techno.com/salon-de-l-agriculture-dix-technologies-de-l-agriculture-4-0.42828

«Dieselgate»: la dérobade fédérale

https://www.ate.ch/politique/campagnes-actuelles/tromperie-demission/petition/
https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20173570
http://www.lemonde.fr/automobile/article/2017/09/11/ce-que-represente-l-industrie-automobile-en-allemagne-en-dix-chiffres_5184129_1654940.html
https://www.frc.ch/dossiers/toutes-les-informations-concernant-le-scandale-vw/