

# Les opportunités d'une organisation intégrée des services de santé

Dr Philippe Groux, MPH  
Chef de projet SNC  
Berne, mercredi 11 janvier 2017

## Organisation

- **Les présentations sont en français, avec traduction simultanée en allemand**
- **Les présentations sont filmées puis publiées sur internet.**
- **Après le colloque, les présentations seront envoyées par courriel et mises à disposition sur internet.**
- **Un temps de discussion est prévu après les présentations. Merci de poser vos questions à ce moment-là.**

## Programme

|   |              |
|---|--------------|
| <b>Accueil, introduction.</b>   | <b>14h15</b> |
| <b>La numérisation et la Stratégie Nationale contre le Cancer</b><br><i>Dr Philippe Groux, MPH</i><br><i>Chef de projet SNC</i>                 |              |
| <b>MonDossierMédical.ch:<br/>Plus de 5 ans d'expériences</b>  | <b>14h30</b> |
| <i>Stéphane Spahni</i><br><i>Architecte informatique</i><br><i>Hôpitaux Universitaires de Genève</i>  |              |
| <b>Intégration informatisée des prestations d'un<br/>centre des cancers</b>   | <b>15h00</b> |
| <i>Prof Dr med Arnaud Roth</i><br><i>Médecin responsable</i><br><i>Unité des tumeurs digestives</i><br><i>Hôpitaux Universitaires de Genève</i> |              |
| <b>Discussion</b>   | <b>15h30</b> |
| <b>Fin du symposium</b>   | <b>16h15</b> |

# Organisation intégrée des services de santé : la numérisation dans la SNC

Dr Philippe Groux, MPH  
Chef de projet SNC  
Berne, mercredi 11 janvier 2017

## Stratégie nationale contre le cancer 2014 - 2017

- **Stratégie validée le 23 mai 2013 par le dialogue « Politique nationale suisse de la santé ».**
- **Oncosuisse est chargée de l'élaboration (2013) et de la gestion (2014-2017) de l'organisation pour la mise en œuvre de la « Stratégie nationale contre le cancer ».**

**« Une Suisse où le cancer frappe moins souvent, où ce fléau engendre moins de souffrances et moins de décès, où les guérisons se multiplient, où les malades et leurs proches sont étroitement associés à chaque décision et trouvent aide et réconfort à tous les stades de la maladie. »**  
(Vision de la Stratégie nationale contre le cancer)

## Trois principes de la Stratégie nationale contre le cancer

### Principe

- 1. Complémentarité de tous les secteurs : coordination et coopération**
- 2. Prise en charge intégrée : l'être humain au centre**
- 3. Qualité élevée pour tous : égalité des chances**

### Prise en charge intégrée : l'être humain au centre

- Cela suppose que les personnes sont informées et disposent des conditions cadre nécessaires pour pouvoir assumer leur coresponsabilité et prendre part aux décisions.
- Cet objectif nécessite la promotion d'une collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire.
- Celle-ci est facilitée par la prise en charge intégrée. Une telle prise en charge garantit une utilisation parcimonieuse des ressources et permet d'éviter les doublons.

## Aperçu des champs d'action et des projets de la Stratégie nationale contre le cancer

| 3 domaines      | 7 champs d'action                                 | 15 projets  |
|-----------------|---|---|
| Prévention      | Prévention  | 1 <b>1.1</b> Renforcement des mesures structurelles et de la compétence en matière de santé   |
|                 | Dépistage   | 2 <b>2.1</b> Planification et mise en œuvre de programmes de dépistage du cancer de l'intestin<br>3 <b>2.2</b> Introduction des programmes de dépistage du cancer du sein à l'échelle de toute la Suisse<br>4 <b>2.3</b> Création d'un organe national d'experts relatif aux questions de dépistage |
| Prise en charge | Itinéraire du patient/développement de la qualité | 5 <b>3.1</b> Itinéraire du patient<br>6 <b>3.2</b> Recommandations et directives thérapeutiques   |
|                 | Services de santé                                 | 7 <b>3.3</b> « Tumorboards »<br>8 <b>4.1</b> Organisation intégrée des services de santé  |
|                 | Formation   | 9 <b>5.1</b> Promotion du sentiment d'efficacité personnelle des patients<br>10 <b>5.2</b> Formation des compétences pour les professionnels  |
| Recherche       | Promotion de la recherche                         | 11 <b>6.1</b> Recherche sur les services de santé<br>12 <b>6.2</b> Recherche clinique et translationnelle   |
|                 | Épidémiologie et surveillance                     | 13 <b>7.1</b> Loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO)<br>14 <b>7.2</b> Données enregistrées sur la qualité de traitement et l'interdépendance entre les données<br>15 <b>7.3</b> Transfert des connaissances en pratique et en politique                                 |

## Projet 4.1 « Organisation intégrée des services de santé »

### Situation initiale

- Le diagnostic, le traitement, les soins, la prise en charge en psycho-oncologie, en réadaptation et en médecine palliative de patients présentant des maladies tumorales s'effectuent dans la majorité des cas au sein d'équipes interdisciplinaires.
- Parallèlement, des diagnostics améliorés et de meilleures possibilités de thérapies aboutissent à un traitement de plus en plus spécialisé.
- De ce fait, une collaboration structurée entre les disciplines relevant de la médecine, de la pharmacie, des soins, de la psychologie, de la réadaptation et de la médecine palliative est nécessaire.



## Projet 4.1 « Organisation intégrée des services de santé »

### Objectifs

1. **Élaboration de recommandations d'action pour la poursuite du développement de services de santé régionaux et nationaux.**
2. **Des itinéraires du patient sont mis en place dans des régions pilotes pour des cheminement curatifs et de médecine chronique/palliative**
3. **La documentation et la communication sont assurées.**

### Mesures

**Des itinéraires du patient sont instaurés et évalués dans une ou deux régions pilotes. L'expérience acquise est transmise à d'autres régions.**

**L'expérience acquise dans le cadre de l'organisation intégrée des services de santé est documentée et mise à disposition. Des passerelles sont établies avec les données des registres; les preuves scientifiques sont documentées et les innovations soutenues.**

## Numérique ?

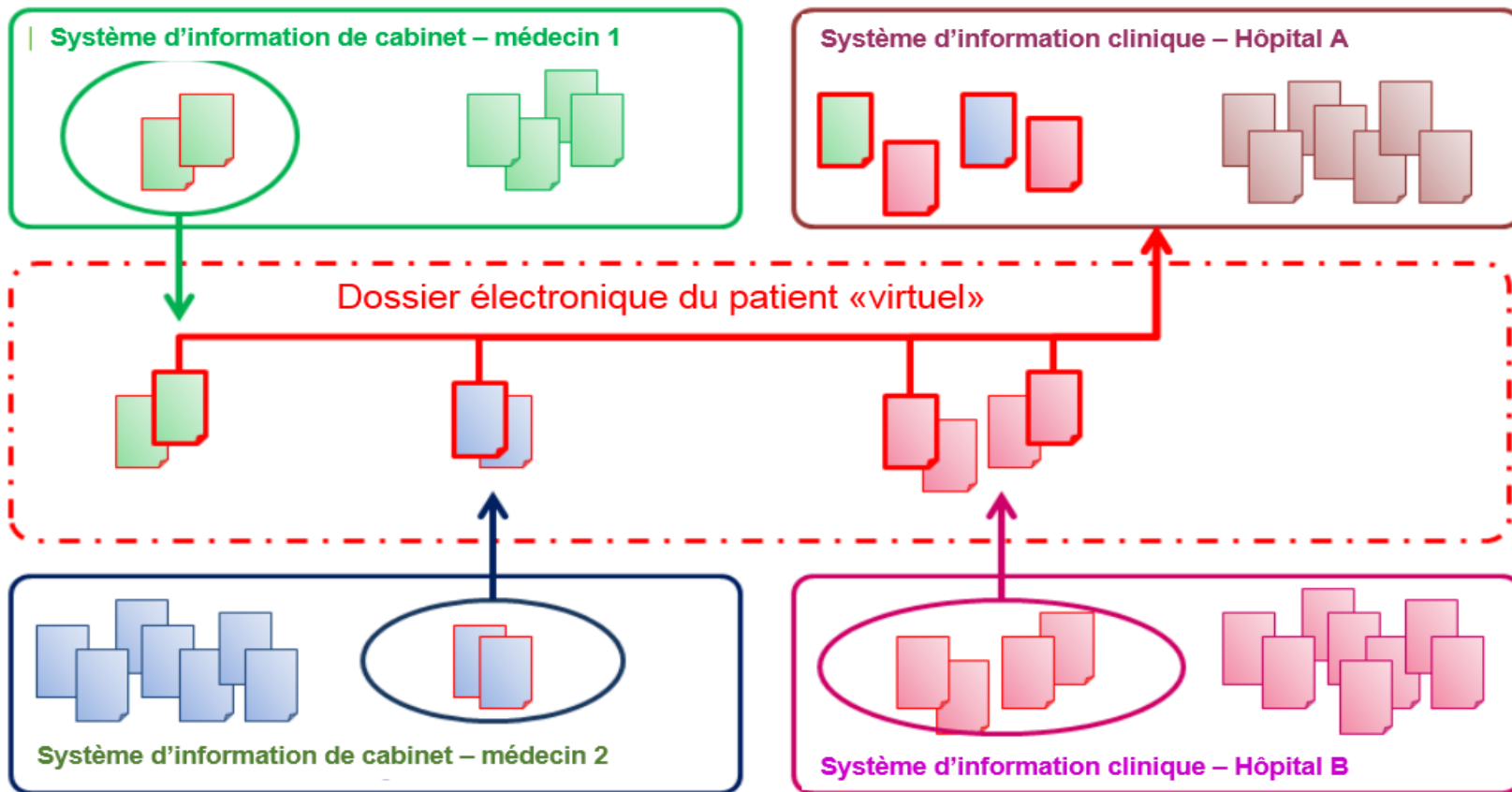
- **Le mot « numérique » n'apparaît pas dans le rapport de stratégie.**
- **Le mot « électronique » apparaît une fois dans le rapport de stratégie :**

La collaboration interdisciplinaire nécessaire exige une coordination à l'échelle nationale et régionale ainsi qu'une amélioration de l'échange d'informations (par exemple via des applications de cybersanté (eHealth) tels que le dossier **électronique** du patient) pour que les prestataires puissent assurer un accompagnement et une prise en charge des patients dans des conditions optimales.

*(Extrait de la description du champ d'action 4 « Services de santé »)*

# Rappel: Symposium du 21-09-2016

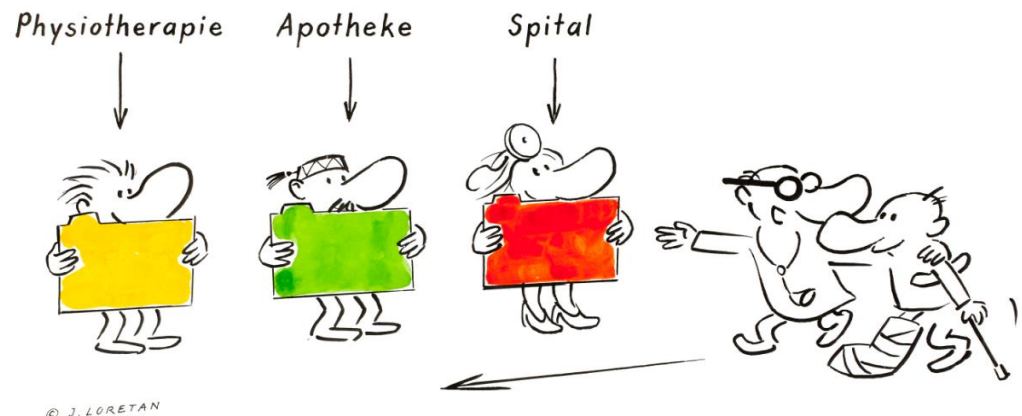
## Dossier électronique du patient virtuel



## Avantages du dossier électronique du patient

Le dossier électronique du patient doit

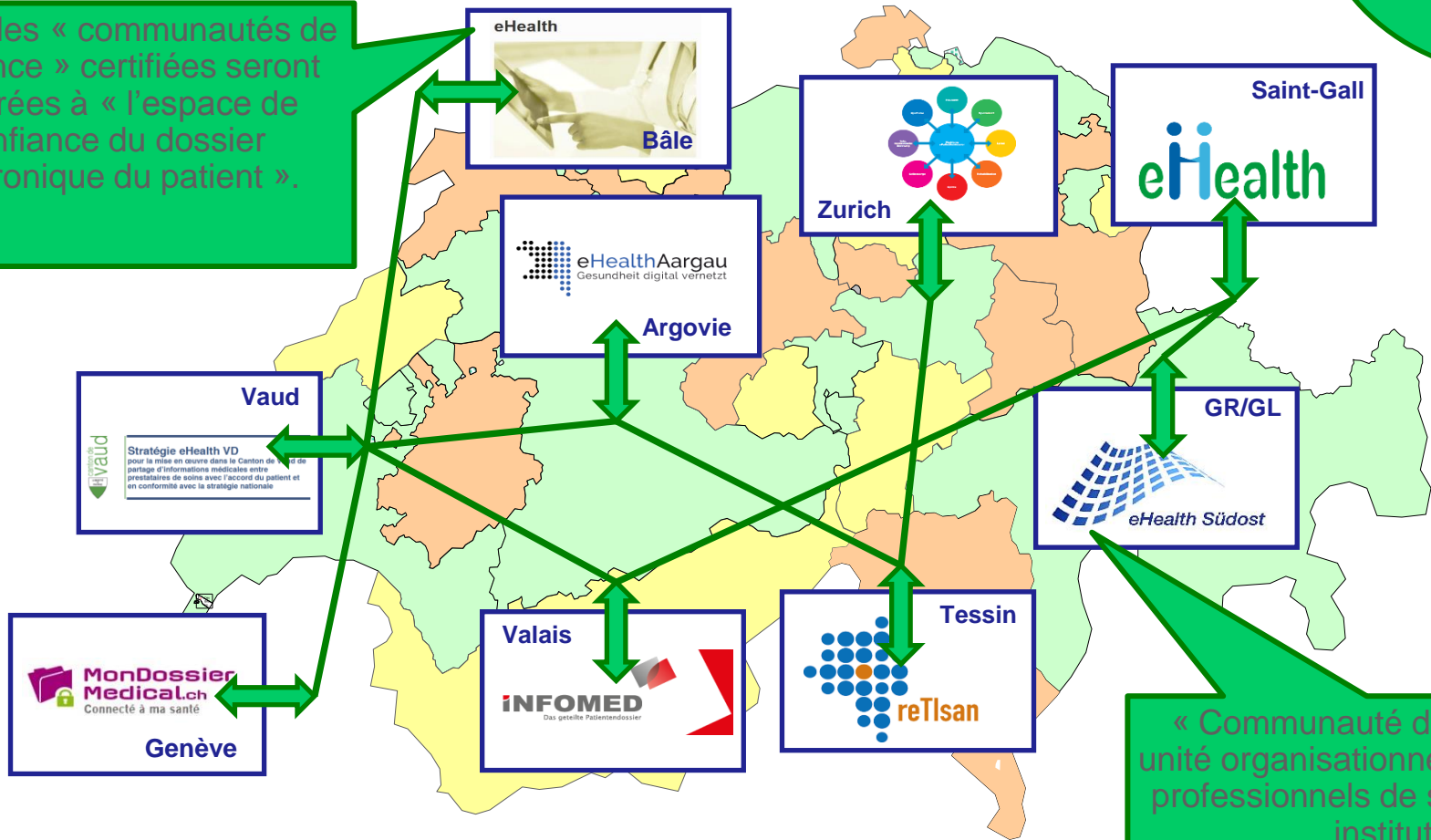
- ❖ renforcer la **qualité du traitement médical**,
- ❖ améliorer les **processus de traitement**,
- ❖ accroître la **sécurité du patient**,
- ❖ augmenter l'**efficacité du système de santé** et
- ❖ stimuler les **compétences en matière de santé** des patientes et des patients.



© J. LORETAN

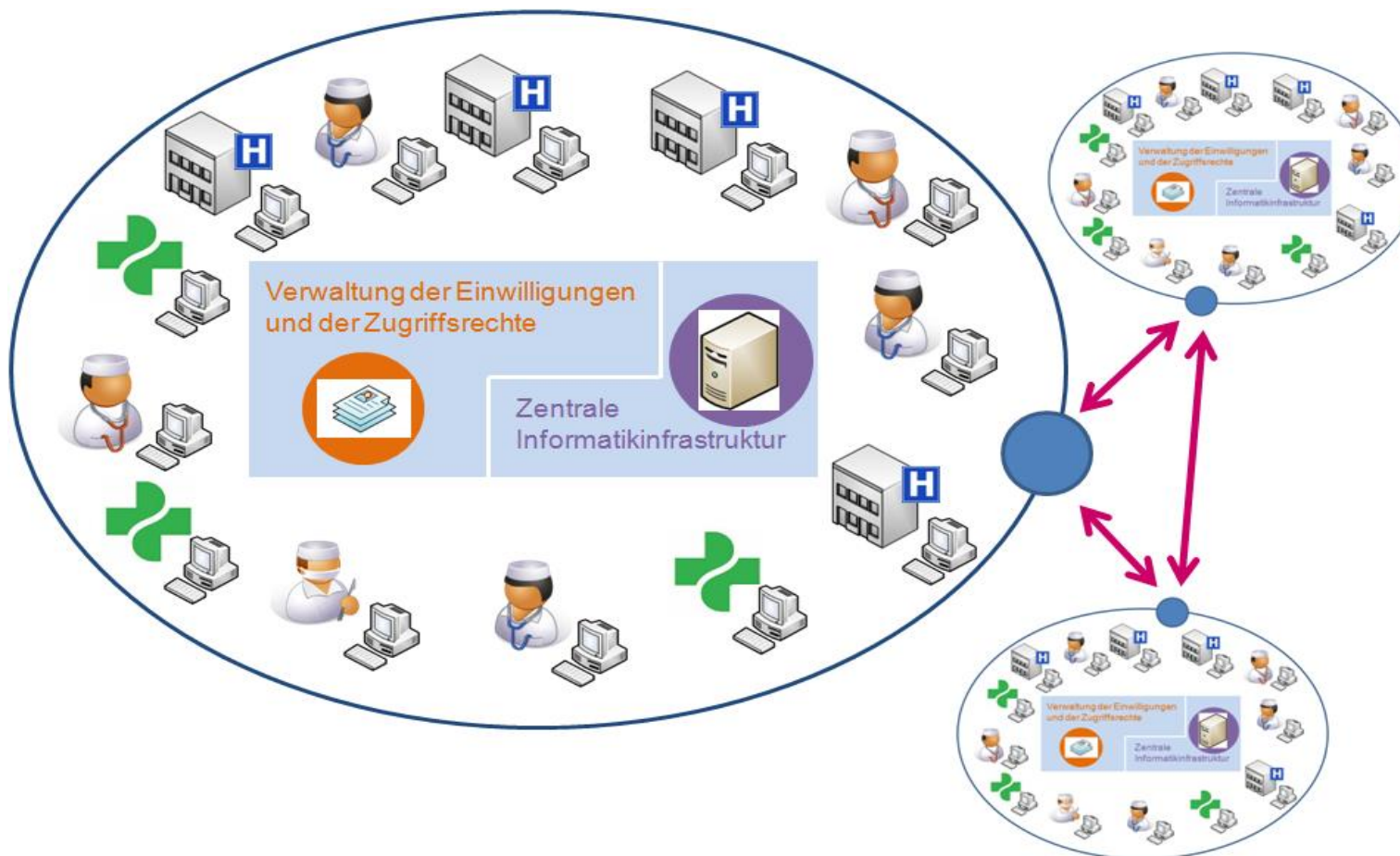
Loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP)

Seules les « communautés de référence » certifiées seront intégrées à « l'espace de confiance du dossier électronique du patient ».



« Communauté de référence » = unité organisationnelle composée de professionnels de santé et de leurs institutions

## Élément de base : communauté de référence



**Merci !**

[philippe.groux@nsk-krebsstrategie.ch](mailto:philippe.groux@nsk-krebsstrategie.ch)

+41 31 389 94 63