



Delta
réseau de soins

Une innovation disruptive?

Une dynamique d'acteurs?

- **Outils « Managed Care »**
- **Jeu des incitatifs financiers, professionnels, cliniques**
- **Leadership professionnel**

Ce qu'est un réseau

Une forme d'organisation structurant des professionnels, des établissements et des services existants pour mieux répondre à une situation problématique

Mais aussi une forme d'organisation innovante et en adaptation permanente porteuse d'une dynamique d'acteurs développant de nouvelles pratiques ou investissant de nouveaux champs de pratiques

```
graph TD; A[Une forme d'organisation structurant des professionnels, des établissements et des services existants pour mieux répondre à une situation problématique] --> C[Une organisation hybride entre changement planifié et adaptation innovante]; B[Mais aussi une forme d'organisation innovante et en adaptation permanente porteuse d'une dynamique d'acteurs développant de nouvelles pratiques ou investissant de nouveaux champs de pratiques] --> C;
```

Une organisation hybride entre changement planifié et adaptation innovante



Delta
réseau de soins

Qu'attendre de la LAMal

- + de concurrence
- « Managed Care » plus « dopé »
- Compensation des risques
- La suppression de l'obligation de contracter (?) mais liberté au sein des réseaux
- Le financement moniste
- Assureurs « maître du jeu » : vont agir sur les structures organisationnelles et redistribution privé et public quelque soit résultat 1^{er} juin



Que faire ??

**En tant que
professionnel !!**

10 000 médecins manifestent à Berne



ARC/Dominic Favre

«Les médecins doivent prendre leur destin en main»



**I skate where
the puck will be**

Wayne Gretsky



Philosophie des modèles alternatifs « managed care »

Delta
réseau de soins

Objectifs :

- Amélioration du rapport qualité/coûts des prises en charge thérapeutiques

Moyens :

- Maîtrise de la consommation (gatekeeping)
- Meilleure organisation dans le processus de soins
- Réflexion systématique des médecins sur leur pratique (cercles de qualité)
- Responsabilisation économique des médecins (enveloppe budgétaire)
- Développement des NTI (dossier médical, carte assuré)



Delta
réseau de soins

Marché suisse de la santé

- **Qualité perfectible et coûts non maîtrisés**
 - **Patient consommateur (supermarché de la santé)**
 - **Variabilité des pratiques médicales**
 - **Prestataires de soins peu coordonnés**
 - **Prestataires de soins peu sensibles aux aspects économiques**
- **Marché : organisé ? Par qui ? Pour qui ? Pourquoi?**



Delta
réseau de soins

- **Transformation des besoins de santé**
(maladies chroniques, santé/social, intégration)
- **Transformation offre** (pénurie, féminisation, nouveaux rôles)
- **Nécessité de renforcer la première ligne**
- **Arrimage 1^{er} ligne avec médecine spécialisée**
- **Centre de santé privé/public, santé/social**
(GMO, Cressy, Lignon, Delta)



Delta
réseau de soins

Modèle MC (1/2)

- **Partenariat tripartite**
 - **Prestataire de soins, assuré / patient, assureur**
- **Au cœur du modèle : un Réseau de prestataires**
 - **Géré par les médecins**
 - **Principalement composé de médecins omnipraticiens**
- **Objectif du Réseau : pratiquer une médecine plus efficiente**
 - **Plus de coordination / coopération / organisation**
 - **Plus de réflexion sur les pratiques (case / disease management)**
 - **Plus de sensibilité aux aspects économiques**



Modèle MC (2/2)

Delta
réseau de soins

- **Flexibilité du dispositif**
 - **Organisation libre du Réseau (choix des outils du MC)**
- **Produit alternatif LAMal appliqué au Réseau**
 - **Moyen pour faire entrer les patients dans le Réseau**
 - **Contrat Réseau – assureur**
- **Avantages financiers pour l'assuré - patient**
 - **Réduction de prime (jusqu'à 20%)**
 - **Règles à respecter**



Delta
réseau de soins

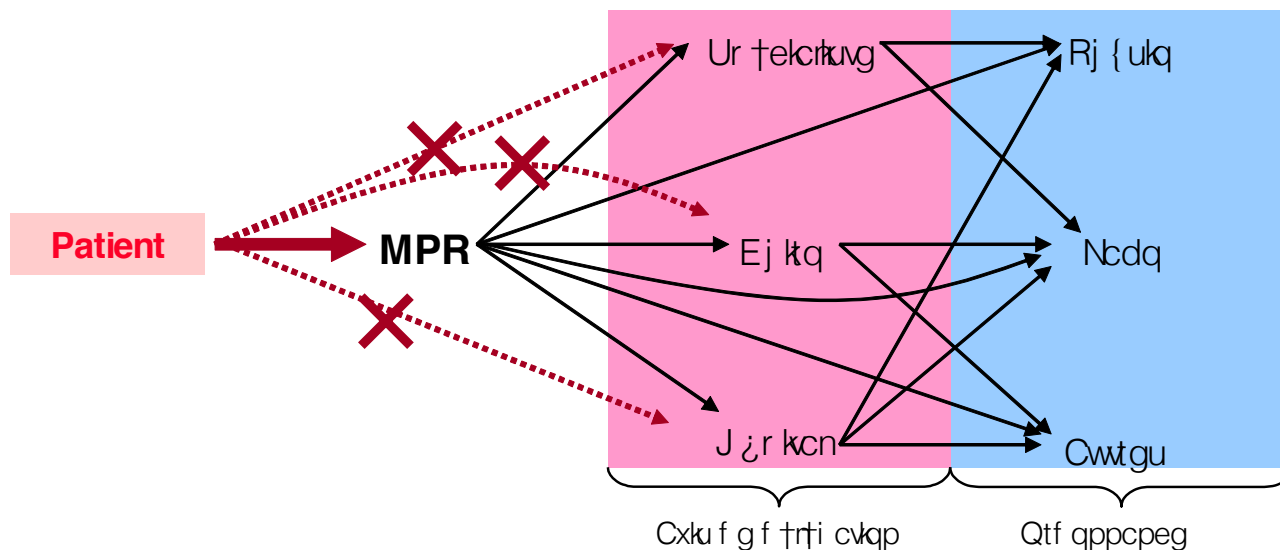
Outils du modèle MC

- **Gatekeeping**
- **Cercles de qualité et d'économicité**
- **Sensibilisation économique**

- **Autres (au libre choix du Réseau)**
 - **Service d'urgence**
 - **Éducation des patients**
 - **Achats de prestations**
 - **Système d'information**
 - **Etc.**

Gatekeeping

- **Choix d'un médecin de confiance du Réseau**
- **Passage prioritaire par ce médecin pour tout problème de santé**
- **Pilotage de l'accès aux autres prestataires (avis de délégation)**





Cercles de qualité et d'économicité

- **Rencontres régulières entre les médecins du Réseau**
- **Réflexion sur les pratiques médicales**
 - **Case management**
 - **Disease management (EBM, guidelines)**
 - **Analyse décisionnelle**
 - **Relation médecin – patient**
 - **Prise en compte des aspects économiques**



Sensibilisation économique

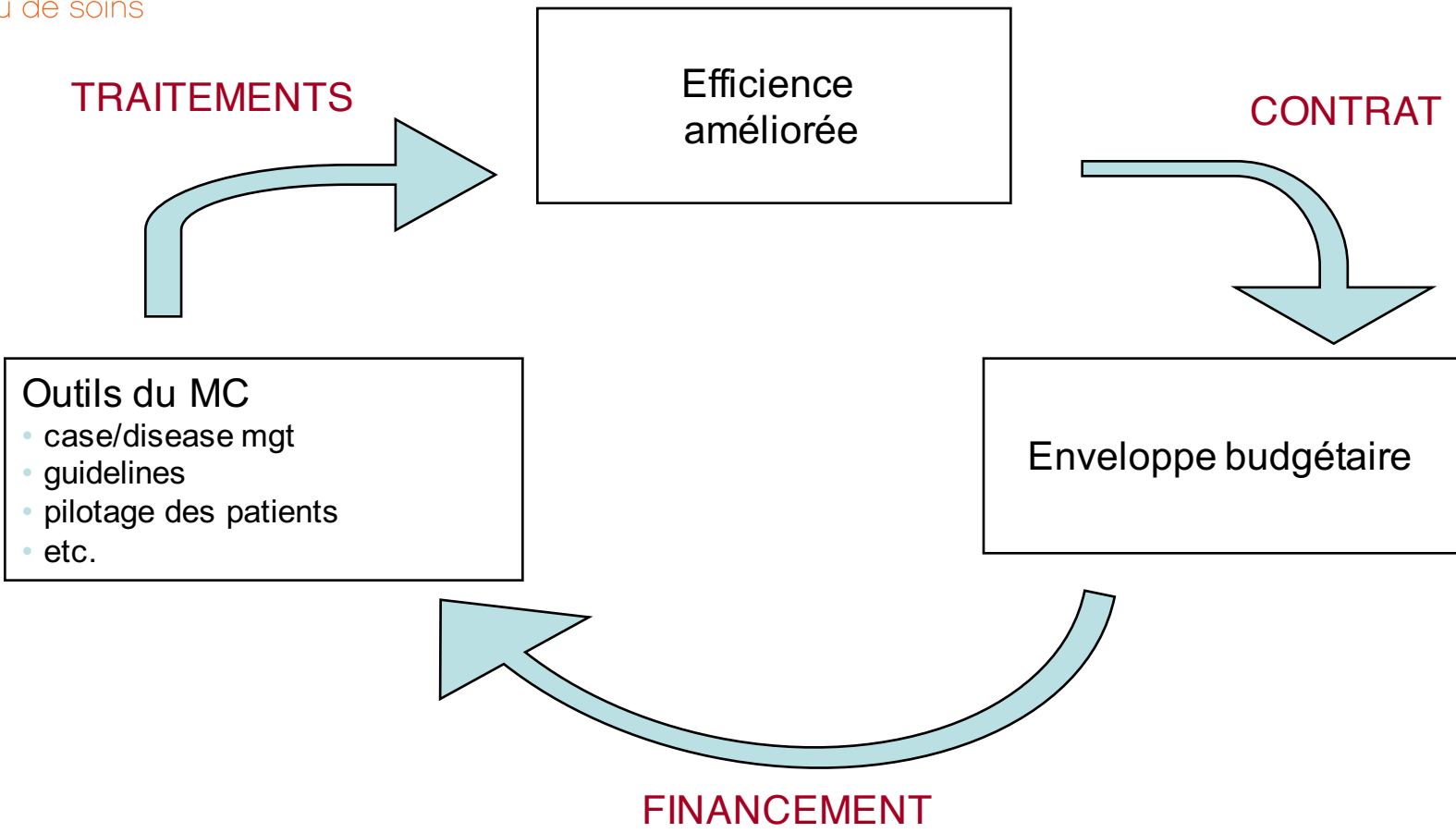
Delta
réseau de soins

- **Définition d'une enveloppe budgétaire globale pour le Réseau (pas les médecins individuellement !)**
- **Transfert partiel de la responsabilité financière de l'assureur vers le Réseau**
 - **Multiples modalités possibles**
 - **Possibilité de minimiser le risque financier pour le Réseau**
- **Réassurance pour les « gros risques »**
- **Pas de monitoring financier au niveau des médecins individuels**
- **Opportunité pour le Réseau d'obtenir un financement plus important**



Synthèse du modèle MC

Delta
réseau de soins



Des avantages pour tous les acteurs (1/2)

- **Pour le médecin**
 - **Rééquilibrage du pouvoir par rapport aux autres acteurs (assureurs, Etat)**
 - **Valorisation du médecin omnipraticien**
 - **Formation continue reconnue, financée et « sur mesure »**
 - **Diversification du travail**
 - **Autres**
 - **Gestion de l'incertitude médicale**
 - **Gestion du risque juridique**
 - **Préparation à la remise du cabinet**
 - **Aspects économiques gérés par les médecins eux-mêmes**



Des avantages pour tous les acteurs (2/2)

- **Pour l'assureur**
 - **Outil de maîtrise des coûts**
 - **Opportunité de se démarquer par rapport à la concurrence**
- **Pour l'assuré / patient**
 - **Rabais de prime**
 - **Coordination des soins, coopération des prestataires (maladies chroniques)**
 - **Prévention, promotion santé**

Contexte favorable aux modèles MC

- **Meilleure information de la population**
- **Ouverture du corps médical (thèses de la FMH en faveur des modèles MC)**
- **Évolution attendue du cadre légal**
- **Domaine en pleine croissance en Suisse (70 réseaux, 4'000 médecins)**
- **Groupes de réflexion dans toutes les sociétés cantonales romandes**



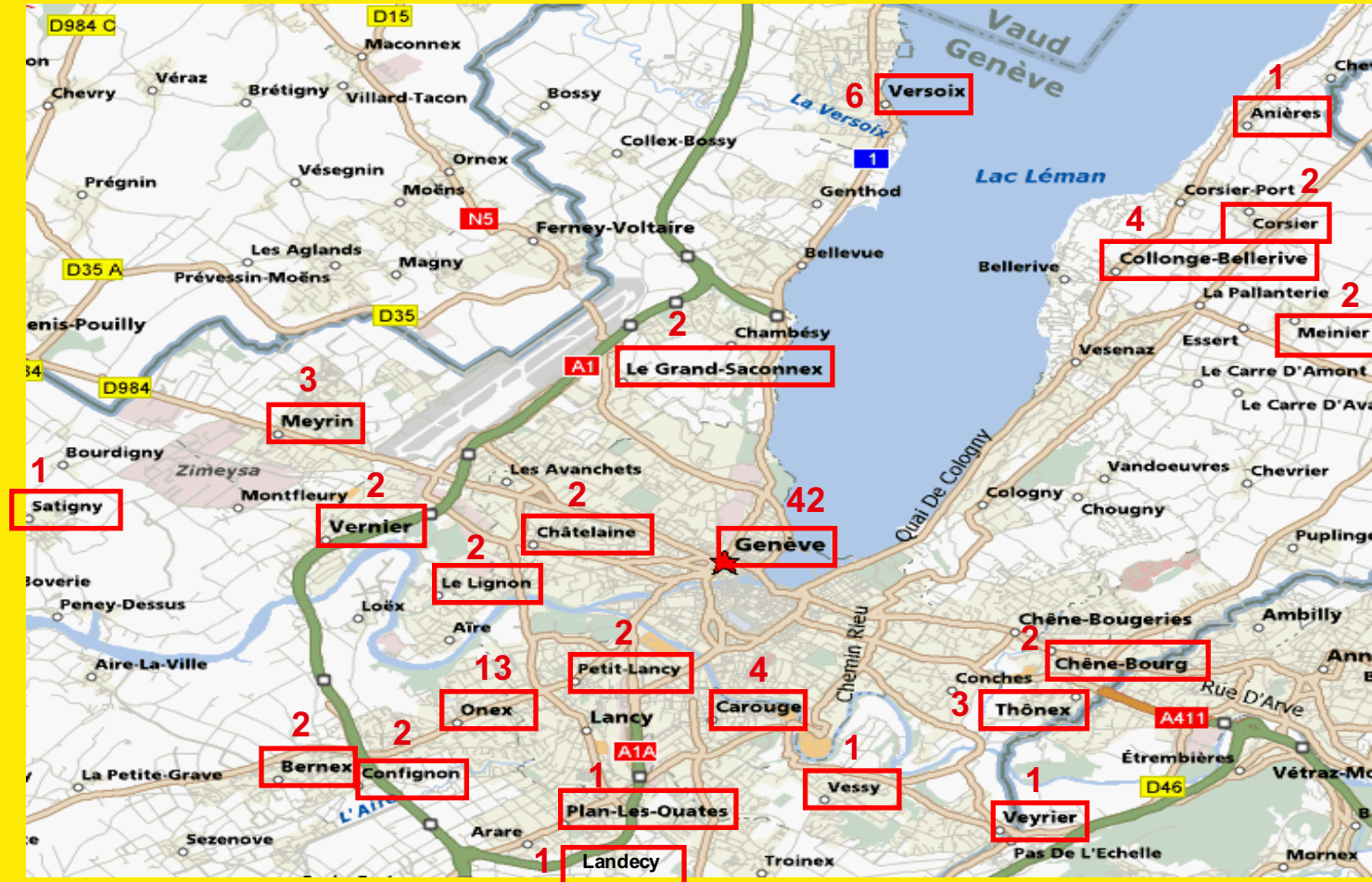
Réseau de soins Delta

Delta
réseau de soins

- 130 médecins de famille
- Réseau de 35 pharmacies
- Filière pour l'urgence
- Création en 1992 (rectorat)
- 35'000 assurés en 2008
- Budget par capitation (120 Mio)
- 25 à 40% économie
- Mais environ 12% économie (CSS)

Réseau de soins Delta Genève

Couverture de tout le canton de GE





Cercles de qualité

Delta
réseau de soins

- Problème X, profil de prescription
- Partage dans le groupe
- Variation de pratique
- Discussion: subjectif-objectif
- Médecine basée sur les preuves
- Intégration dans la pratique



Delta
réseau de soins

Modèle d'intervention

- Modèle opératoire
 - analyse décisionnelle
 - gestion incertitude - utilisation du temps
- Relation thérapeutique (confiance)
- Pédagogie (empowerment)
- La relation de confiance: médecin-patient

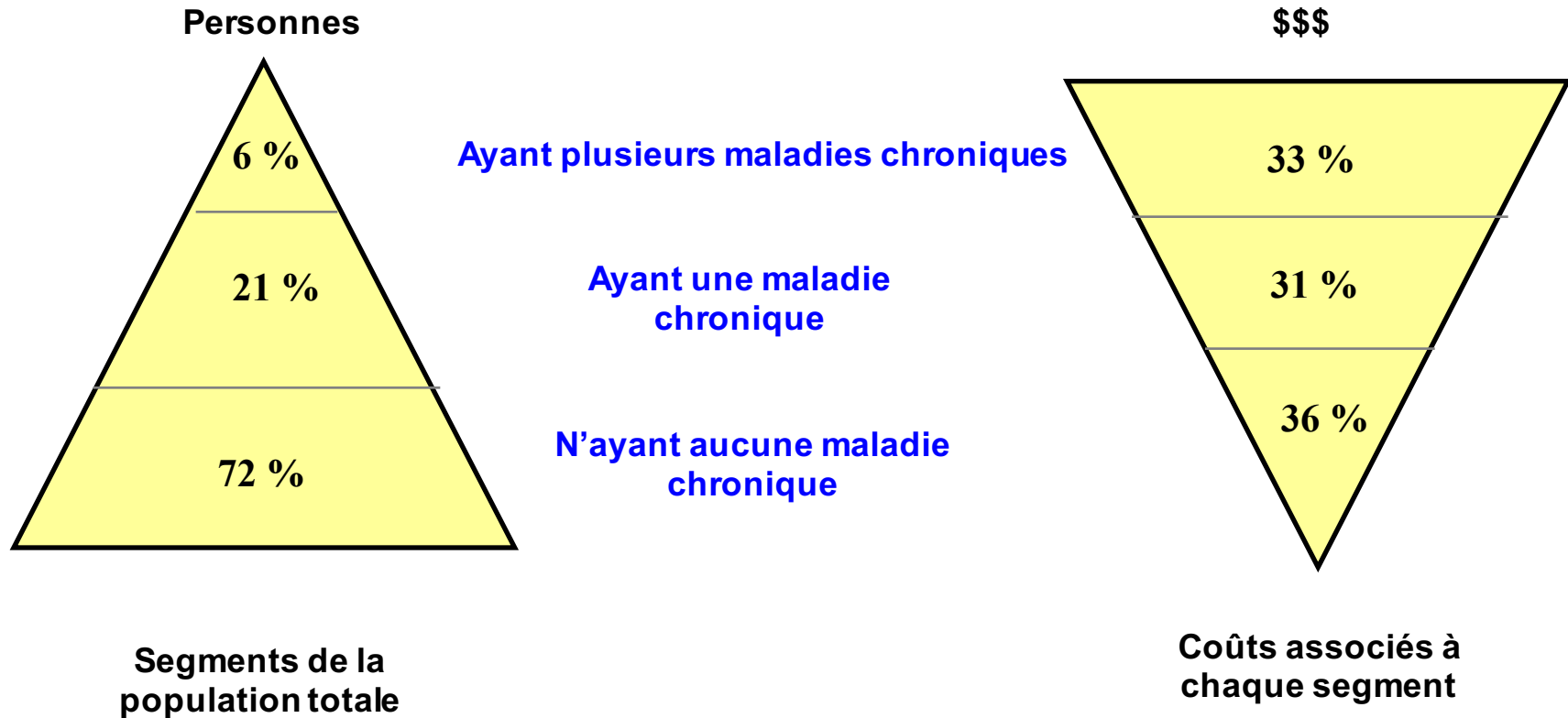


MAIS....

Delta
réseau de soins

- Concurrence entre caisses : absence de données littérature pour démontrer gains d'efficacité (sélection des risques)
- Découpage population en portefeuilles d'assurance et non en territoires
- Bassin population trop restreint et pénurie de professionnels (médecins premier recours, féminisation)
- Caisses maladie : aucune légitimité sociale

Coûts des soins médicaux déterminés par les maladies chroniques

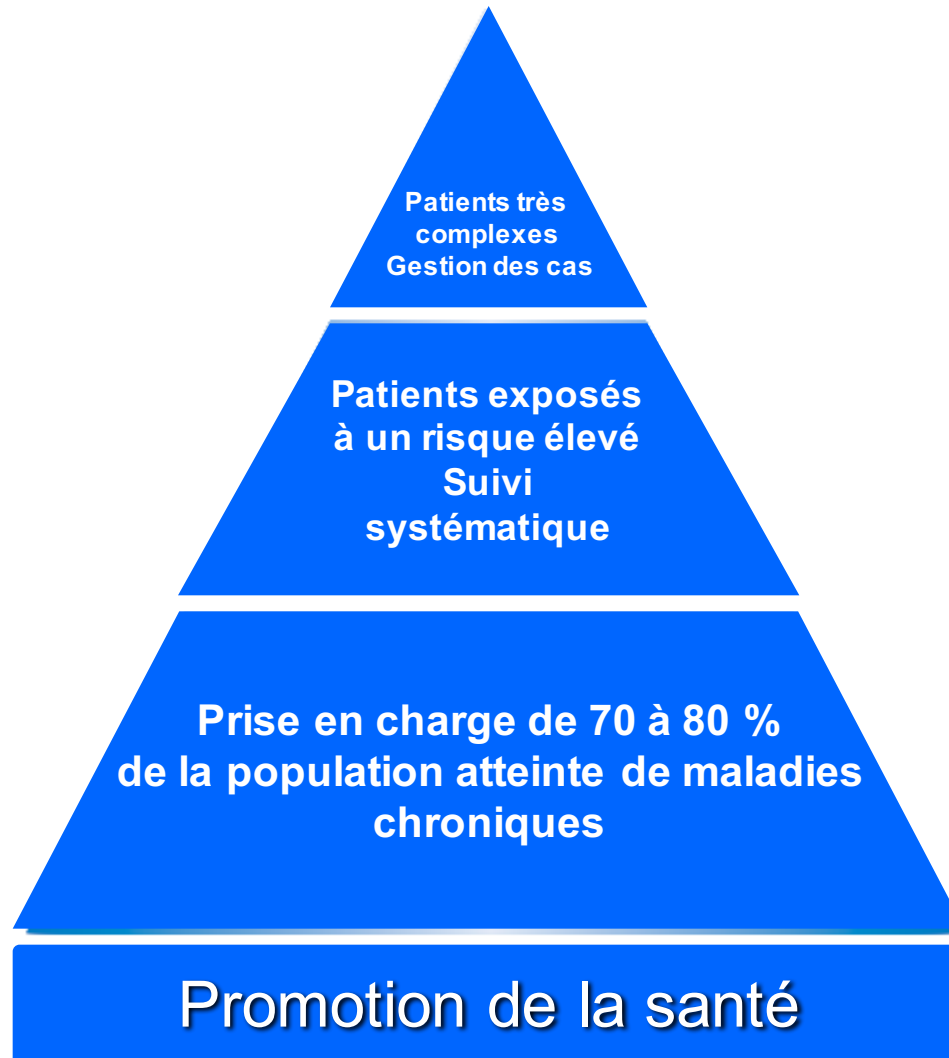


Source : Kaiser Permanente Northern California commercial membership, DxCG methodology, 2001.

<http://www.natpact.nhs.uk/uploads/BobCrane.ppt#270>

L'approche populationnelle : pyramide des risques

Plus que la gestion de cas



Source : Department of Health.
Improving Chronic Disease
Management. London:
Department of Health, 2004, 6p.
<http://www.dh.gov.uk/assetRoot/04/07/52/13/04075213.pdf>



Réseau Santé Régional

Delta
réseau de soins

- Centre d'urgence, spécialistes, dialyse (GMO)
- Réseau de pharmaciens (Rétis)
- Centre de rééducation (Cressy)
- Centre de radiologie (GMO)
- Dossier médical informatique partagé (IRIS)
- Gestion informatique des assurés (bons de délégation)
- Prévention et promotion santé
- Information aux assurés (site internet)
- Empowerment



Les projets

Delta
réseau de soins

- Centre régional de soins privé/public « Cité Générations »
- Lits de court séjour
- Formation des médecins de premier recours (policlinique médecine)
- Programmes « gestion des soins » (diabète, asthme, dépression, IC)
- Lien privilégié avec « un assureur » (Kaiser)

Kaiser Permanente as a leader



Opened to the public in 1945, Kaiser Permanente is the largest nonprofit, integrated health care delivery system in the United States.

Comparaison (Feachen et al, BMJ, janvier 2002)

Kaiser et le NHS

1- Coûts par tête similaire

2- Performance Kaiser meilleur (accès spécialistes, délai hospitalisation, accès aux diagnostics)

Pourquoi?

- Véritable intégration (médecins et administration)
- programmes “disease management”
- réduction durée séjour hospitalier
- Technologie information

Cité Générations & Espace Santé

Cité générations

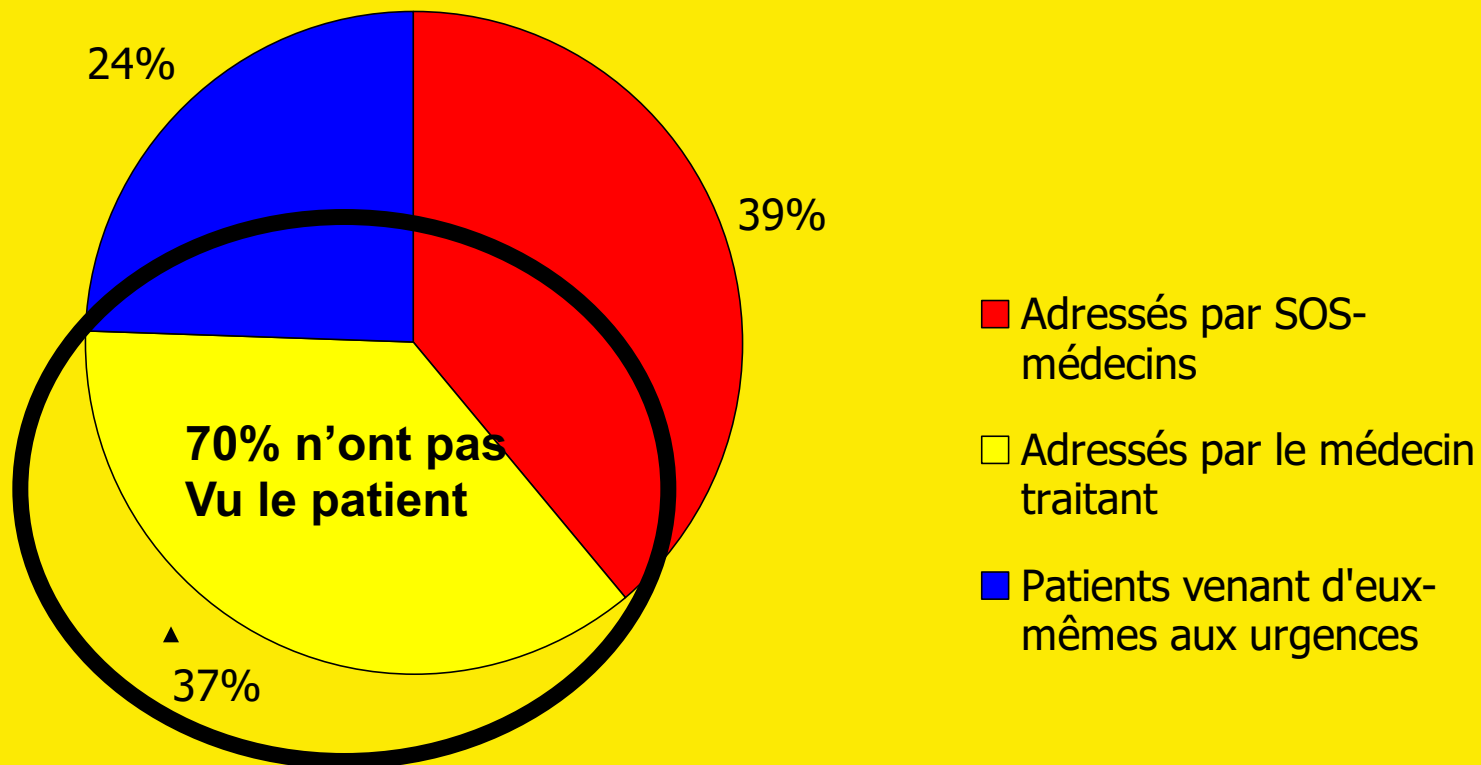


& espace santé

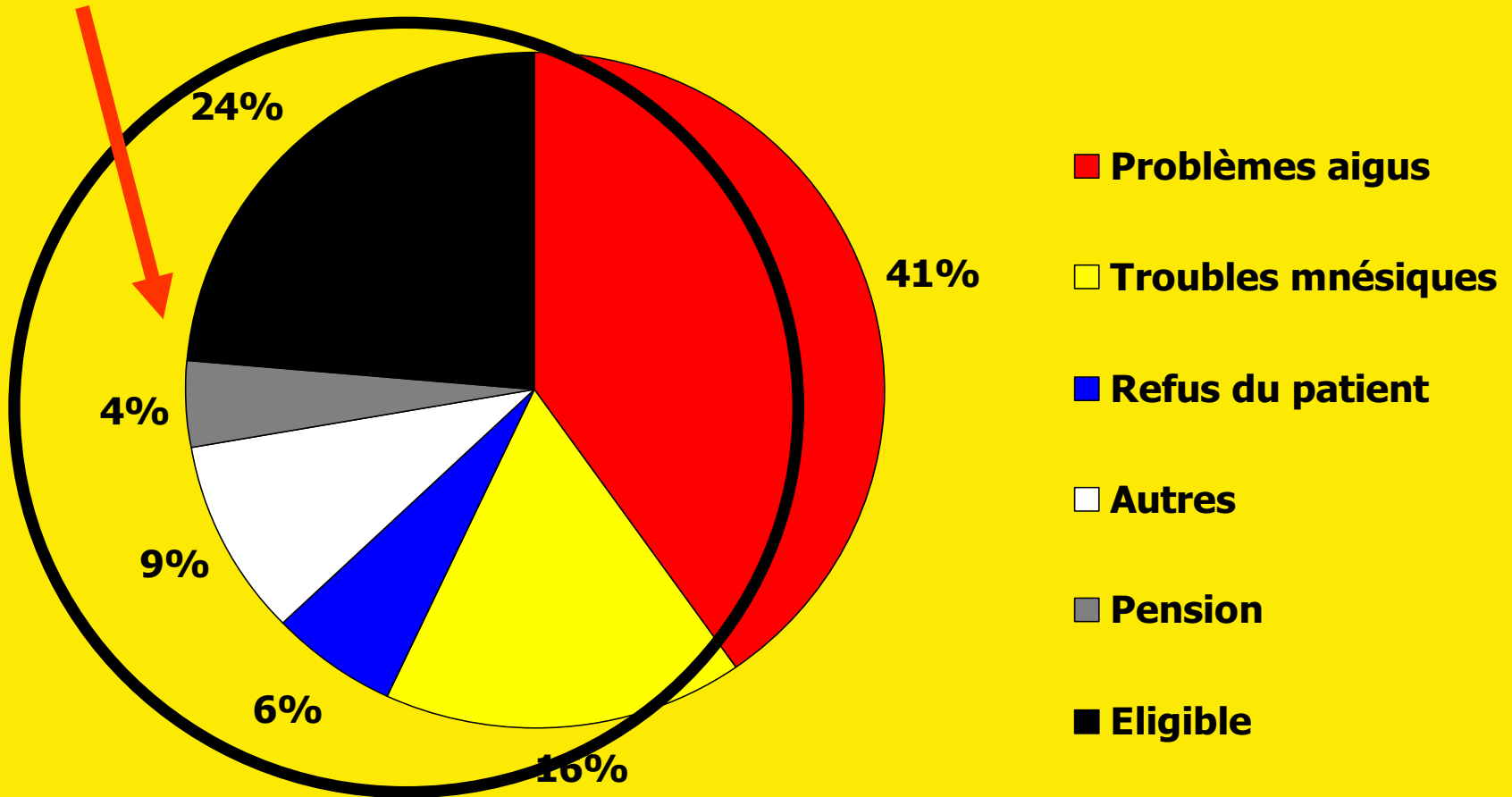
- **Habitat inter générationnel** et petites unités de vie pour personnes dépendantes
- Le **travail en réseau** des acteurs régionaux et les hôpitaux publics
- Donner à la **région** la responsabilité d'orienter et d'organiser le réseau
- **Programmes de gestion de soins, prévention et promotion de la santé** (gériatrie, psy..)
- **Information** et communication

Rutschmann, O, Evaluation de la trajectoire et de la complexité des patients admis au Centre d'Accueil et d'Urgence des HUG pour soins impossibles à domicile octobre 2003.

255 patients screenés et admis avec la notion de SIAD durant 3 mois à la CAU = environ 1000/an



59 % des SIAD sont hospitalisés pour un problème non aigu



Résultats

- Population fragile (90% troubles AVQ)
- Connue du réseau sanitaire (FSASD, Med ttt)
- 80% hospitalisations initiés par des intervenants non médecins
- 15% seulement ont été vus par leur médecin traitant
- 59% n'avaient pas de problèmes aiguës
- 80% ont passé plus de 12h aux urgences

Journées inappropriées en Médecine interne HUG

Revue d'hospitalisation en 1995-96 et 97-98:

- **28 %** des journées d'hospitalisation inappropriées
- **49 %** des journées inappropriées dues à des délais de préparation à la sortie



SIPA : un système intégré pour personnes âgées fragiles.

L'équipe de direction clinique:

Luce Beauregard,
Régie régionale de la Santé
et des Services sociaux de Montréal-Centre

Diane Boutin, Danielle Dubois et Michel Lemieux,
Centre local de services communautaires Bordeaux-Cartiervil

Lorraine Bouvier, Myriam Proulx
Centre local de services communautaires Côte-des-Neiges



Hôpital général juif
Sir Mortimer B. Davis
Jewish General Hospital

Centre d'épidémiologie clinique et de recherche en
santé publique, Institut Lady Davis
Centre for Clinical Epidemiology and Community



Université
de Montréal

Département d'administration
de la santé
Groupe de recherche Interdisciplinaire en santé



McGill

The Dr. Joseph Kaufmann Chair in Geriatric Medicine
La Chaire Dr. Joseph Kaufman en gériatrie



Centre de recherche

Institut
universitaire
gériatrie d
Montréal

Modèle COPA-Ancrage **(Coordination, Personnes âgées)** **Coordination des services et gestion de cas**

du modèle à l'évaluation

Matthieu de STAMPA, Ancrage et Hôpital Ste Périne

Isabelle VEDEL, Laboratoire Santé Vieillessement

Bernard CASSOU, Laboratoire Santé Vieillessement

Joel ANKRI, PADIS, Hôpital Ste Périne

Philippe AEGERTER, URC Paris-Ouest

Marie-Eve JOEL, LEGOS



Projet et Recherches sur l' Intégration des Services pour le Maintien de l' Autonomie en France

PARTENAIRES

- Financiers : la DGS, la CNSA et le RSI
- Logistiques : l'URC de l'HEGP et la FNG
- Nationaux : DGAS, DHOS, CNAV, HAS, IGAS, CNAMTS, CCMSA
- Régionaux : DRASS, ARHIF, CRAMIF, URCAMIF, CNAV IdF, URML
- Départementaux : Conseil Général de Paris, de l'Essonne et du Haut-Rhin, DASES, DDASS Paris, Marie de Paris
- Locaux : PPE/CLIC 20^{ème}, AMSAD, AGEF, EMS APA DASES, SSDP de la DASES, SSDP du CAS-VP, Fondation Croix Saint Simon, Hôpital Tenon, CMP 27/28/29^{èmes} secteurs, CODERPA



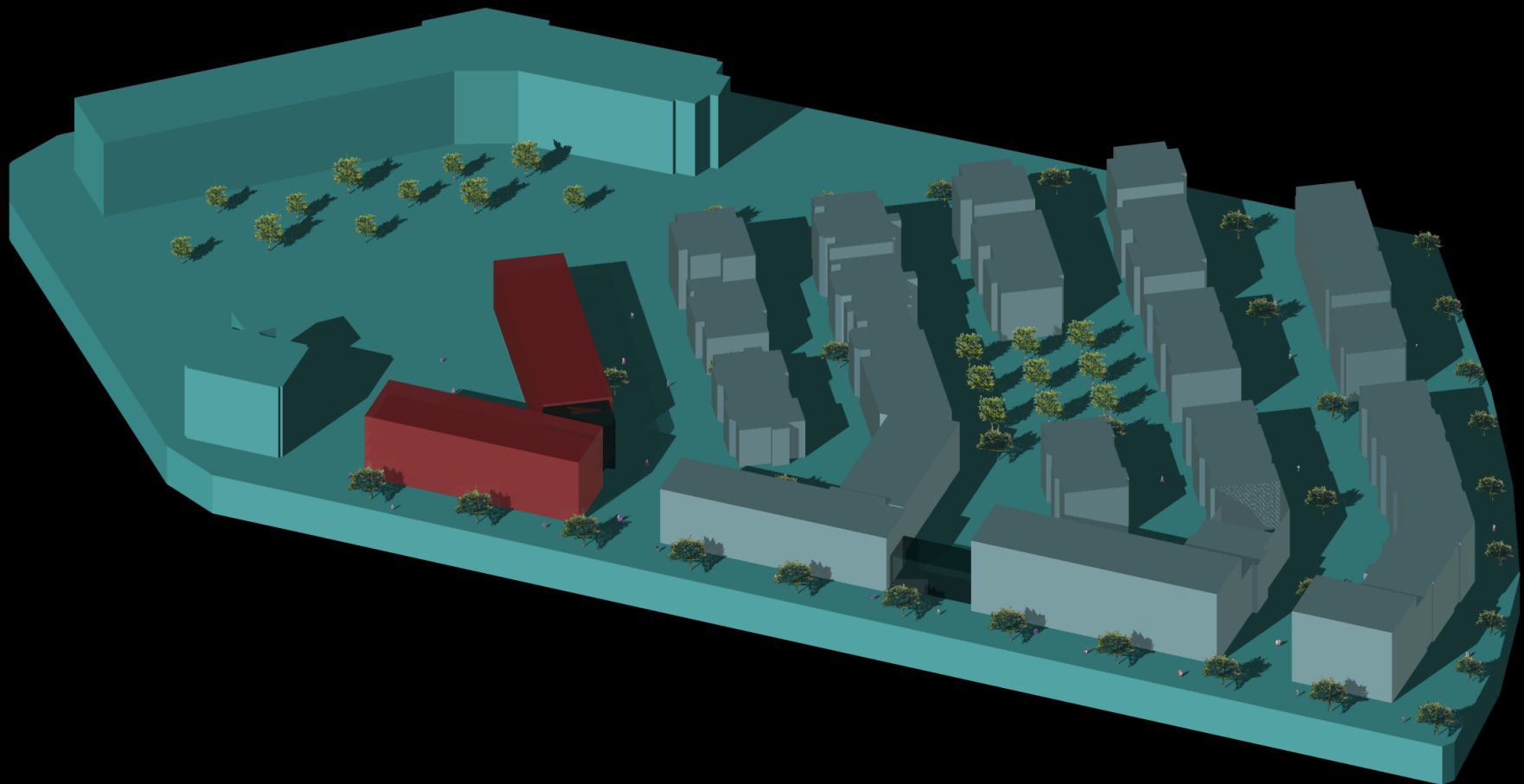
Plan localisé de quartier

Droit de superficie (Etat de Genève)

Début travaux octobre 2007



Surface brute plancher: 6'280 m²
Volume SIA ; 39'300 m³
Coût estimatif Frs : 29 Mio



Grivel & Cie S.A.
Atelier d'Architectes

*Cité Générations
et
Espace Santé*

Onex - rte de Chancy

Plan du 1er étage

Ech. : 1 : 300

06.06.2006



15 appartements type familial (4 et 5 pièces

2 unités de vie pour 6 personnes âgées dépendantes

2 unités accueil temporaire

8 logements individuels de 3 pièces

1 logement pour 7 étudiants

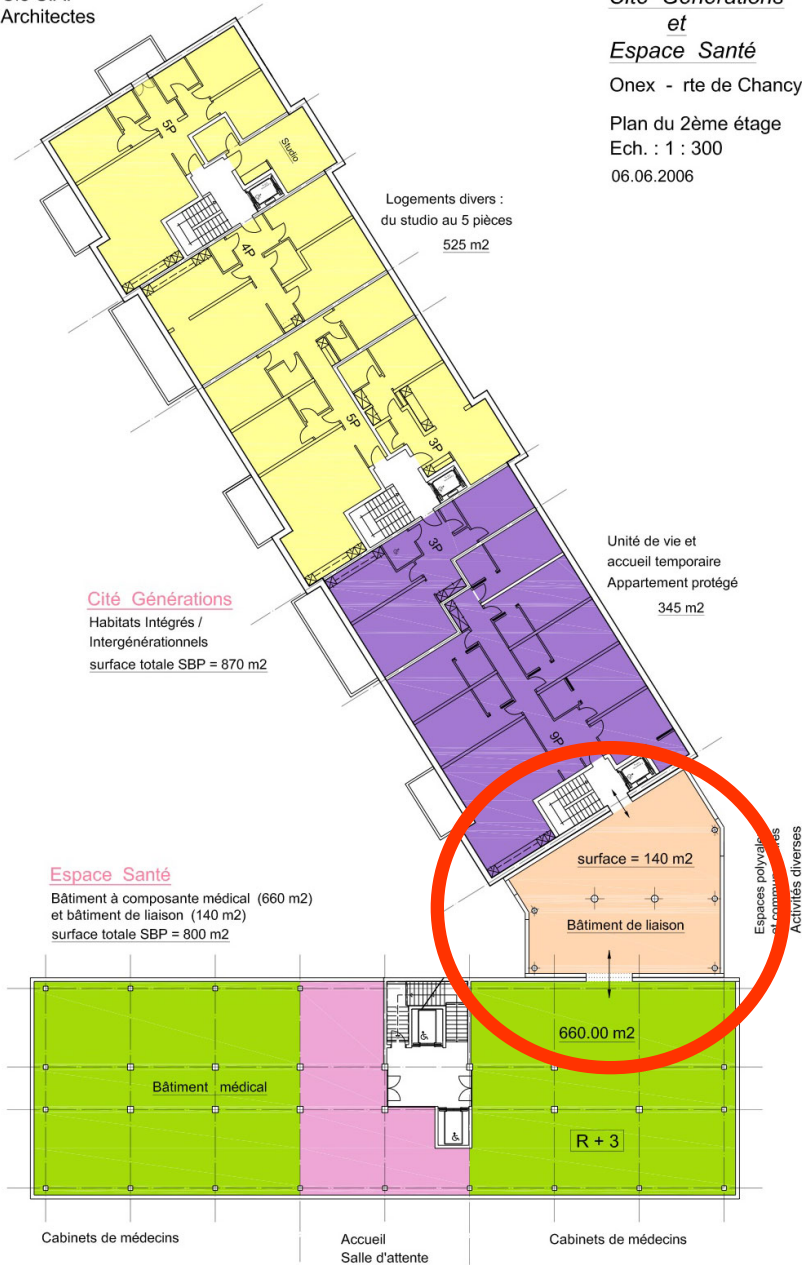
Cité Générations
et
Espace Santé

Onex - rte de Chancy

Plan du 2ème étage

Ech. : 1 : 300

06.06.2006



- Restaurant de quartier et scolaire**
- Bureau accueil et information**
- Foyer de Jour (20 personnes)**
- Accueil Petite Enfance (28 enfants)**
- Centre Balnéaire et « Bien être »**

Grivel & Cie S.A.
Atelier d'Architectes

Cité Générations
et
Espace Santé

Onex - rte de Chancy

Plan du 3ème étage

Ech. : 1 : 300

06.06.2006

Logements divers :
du studio au 5 pièces
635 m²

Cité Générations
Habits Intégrés /
Intergénérationnels
surface totale SBP = 870 m²

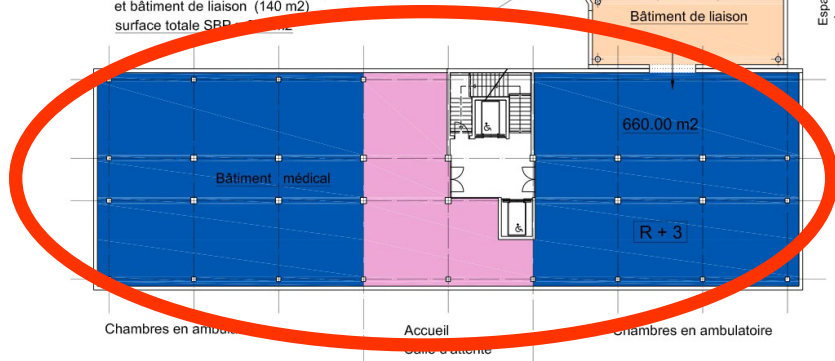
Appartement
communautaire
pour étudiants
235 m²

surface = 140 m²

Bâtiment de liaison

Espaces polyvalents
et communautaires
Expositions / conférences
Salle - TV / Home Cinéma

Espace Santé
Bâtiment à composante médical (660 m²)
et bâtiment de liaison (140 m²)
surface totale SBP = 800 m²



Interface public et privé

**Centre de soins primaires et
communautaires**

Accueil 24h/24h

Lits « salle commune »

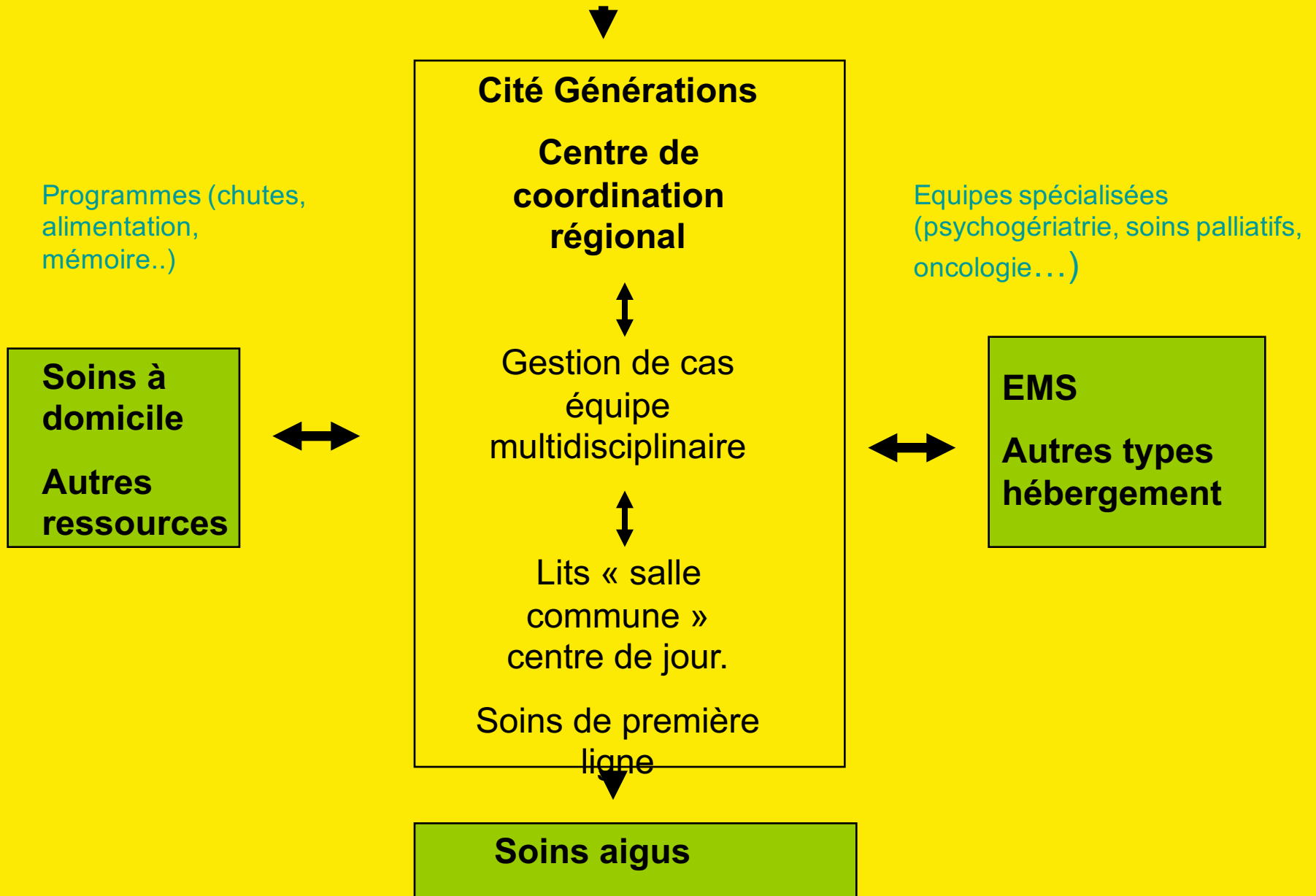
**Chirurgie ambulatoire, dentaire,
imagerie médicale**

Réseau régional de soins

Cabinets médicaux (GMO)

**Formation et recherche en
médecine ambulatoire**

Médecins ttt/patients/soins à domicile/santé/social





Delta
réseau de soins

**Centre
Médical
du
Lignon**

Cité générations



& espace santé

Centre Médical



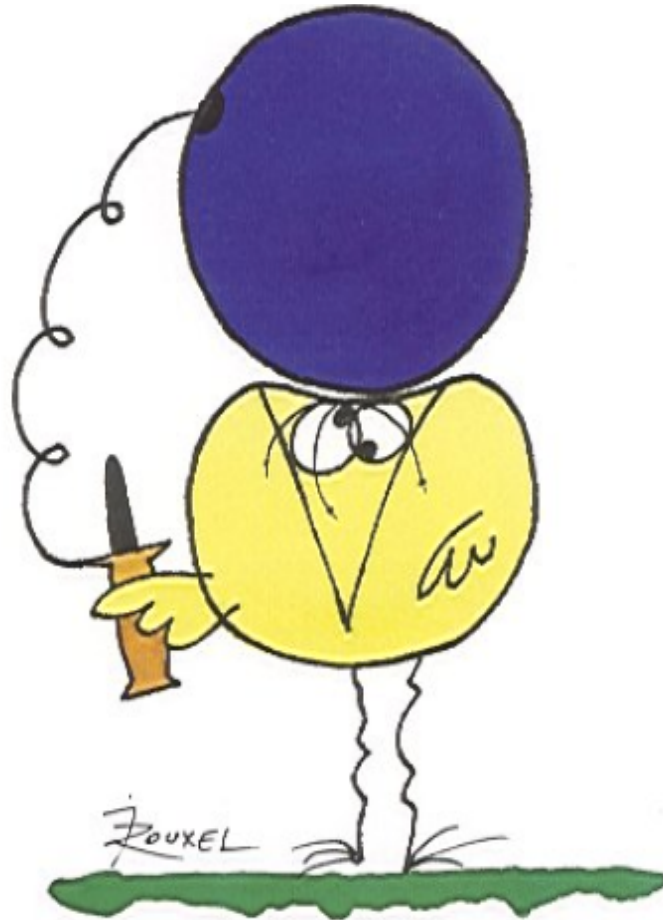
de Cressy

Groupe Médical



d'Onex

Les devises concepteurs Réseaux



EN ESSAYANT CONTINUUELLEMENT
ON FINIT PAR RÉUSSIR. DONC:
PLUS ÇA RATE, PLUS ON A
DE CHANCES QUE ÇA MARCHE.