



Les réseaux de soins dans le cadre de la réforme vaudoise

Gérald Tinturier Service de la santé publique Direction du projet NOPS Lausanne

Gérald Tinturier
Service de la santé publique
Rue Cité-Devant 11
1014 Lausanne
e-mail : gerald.tinturier@ssp.vd.ch

RESUME

Depuis 1998, le Canton de Vaud en Suisse, conduit une réforme qui vise à réorganiser la distribution des soins, sous forme de réseaux. Pour y parvenir, les autorités politiques du Canton ont lancé un appel à l'ensemble de la communauté sanitaire, en vue de constituer un nombre limité de réseaux de soins offrant à la population une gamme complète et coordonnée de prestations. Cet appel précise la démarche et les conditions à remplir pour être un réseau de soins reconnu par l'Etat et bénéficiaire, en contre partie, d'un soutien financier aux projets orientés vers l'organisation de la liaison entre intervenants et la continuité des soins.

En juin 2000, trois réseaux de soins ont été reconnus d'intérêt public et cinq autres font acte de candidature.

RESUMO

Desde 1998, o Cantão de Vaud na Suíça, conduziu uma reforma visando reorganizar a distribuição da assistência à saúde, sob a forma de redes de assistência. Para atingir este objetivo, as autoridades políticas do Cantão lançaram um apelo aos profissionais de saúde pública, com o propósito de constituir um número limitado de redes de assistência à saúde que oferecesse, à população, uma gama completa e coordenada de serviços. Neste apelo, fixou os procedimentos e as condições para que essas redes fossem reconhecidas pelo Estado e pudessem se beneficiar, em contrapartida, com apoio financeiro para os seus projetos relacionados à organização das relações de parceria e à continuidade dos serviços de saúde que presta à população.

Em junho de 2000, três redes de assistência à saúde foram reconhecidas como sendo de interesse público, e outras cinco apresentaram suas candidaturas.

CONTEXTE ET RÉFORME VAUDOISE (SITE WEB : WWW.NOPS.VD.CH)

La Suisse est une Confédération constituée de 26 cantons qui sont en principe souverains en matière de politique sanitaire. Cette souveraineté est en effet contrainte par une loi nationale qui institue l'assurance obligatoire des soins et qui détermine les principes généraux du financement des prestations. En application de ces principes, des assureurs privés, en concurrence sur les formes d'assurance proposées aux assurés et sur le niveau des primes, financent les prestations de soins, à l'exclusion des prestations hospitalières qu'ils financent conjointement avec les pouvoirs publics cantonaux. Quant aux assurés, ils assument directement les prestations sociales. Les assurés de condition modeste bénéficient cependant de subsides individuels, en fonction de leur revenu. La loi nationale prévoit par ailleurs une rémunération à l'acte pour les libres praticiens. Elle laisse en revanche aux cantons une marge de manœuvre importante pour déterminer les principes d'organisation et de subventionnement des institutions qui ont un caractère d'intérêt public.

C'est dans ce contexte que le canton de Vaud - 600'000 habitants - a arrêté de nouvelles orientations pour sa politique sanitaire (NOPS). La réforme comprend quatre axes : la constitution de réseaux de soins; l'introduction de contrats de prestations entre l'Etat et ces réseaux; de nouvelles modalités de financement pour les hôpitaux subventionnés et la mise en place d'une agence d'information de la

population. Elle est engagée progressivement. Les autorités politiques ont en effet retenu le principe d'une période de transition de quatre ans pour conduire le changement.

Le présent papier se limite à la présentation du premier axe de la réforme - les réseaux de soins - dont la mise en œuvre a démarré dans le courant de 1998.

Le fonctionnement en réseaux s'inscrit dans le mouvement de recomposition des services de soins, en marche un peu partout dans les pays occidentaux sous la pression des besoins nouveaux associés aux maladies chroniques et dégénératives, ainsi que sous celle exercée par les payeurs pour contrôler l'évolution des dépenses. Ce mouvement prend des formes diverses, selon qu'il est initié par des regroupements d'institutions et de professionnels qui mettent l'accent sur la liaison entre eux et la continuité des prises en charge ou par des assureurs qui cherchent à introduire une gestion contrôlée des soins. Ces deux formes d'organisation sont possibles actuellement en Suisse et appelées à coexister.

RÉSEAUX DE SOINS

Les réseaux de soins du canton de Vaud relèvent de la première forme mentionnée ci-dessus : une réorganisation de la distribution des soins à l'instigation de ceux qui les fournissent. Ils se fondent sur le constat que le système fournit de nombreuses et d'excellentes prestations techniques mais que, sur un plan d'ensemble, il est trop coûteux pour la qualité offerte, trop orienté sur l'hôpital, les pratiques stationnaires et les soins aigus, par rapport aux besoins de la population qu'il soigne en majorité. Dans ces conditions, il convient d'assigner de nouvelles finalités à la politique sanitaire, à savoir :

- une meilleure coordination entre les multiples intervenants pour assurer, au travers des filières de soins les plus appropriées, la continuité de la prise en charge des personnes qui souffrent d'affections chroniques ou qui doivent faire face aux conséquences d'une prise en charge aiguë de plus en plus spécialisée;
- une utilisation plus rationnelle des ressources à partir d'une concentration des équipements médico-techniques et des services de soutien administratif, financier et logistique.

Convaincues que l'atteinte de ces objectifs constituait un passage obligé de la recomposition du système, les autorités politiques ont opté pour la constitution de chaînes thérapeutiques et préventives complètes, proches de la population et centrées sur les besoins de soins et d'accompagnement du patient et de sa famille. Elles entendent donc promouvoir un autre fonctionnement des services de santé, un fonctionnement à partir d'entités fortement différenciées mais complémentaires et interdépendantes.

Au sens de la réforme², un réseau de soins est un dispositif de coopération volontaire mais structuré, doté d'une instance commune de direction qui engage les membres. Selon la Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins : *" Un réseau de soins est un regroupement volontaire d'établissements sanitaires et d'autres fournisseurs de prestations. Ses membres poursuivent des objectifs partagés en matière de gestion des ressources et de prise en charge. Le réseau de soins a la personnalité juridique. "* Les attributions des organes et les règles internes de fonctionnement d'un réseau sont déterminées dans ses statuts et dans les règlements d'application qui les accompagnent.

Le rayon d'action d'un réseau de soins est déterminé par son attractivité, c'est-à-dire par la provenance des patients qui s'adressent à lui ou qui lui sont adressés.

Les hôpitaux, les établissements pour personnes âgées, les organisations de soins à domicile et les autres fournisseurs de prestations, tels que les médecins libres praticiens, peuvent constituer un réseau de soins en se regroupant par :

Contrat d'affiliation. Ils ont alors le statut d'affilié. Ils sont représentés de plein droit à l'instance commune de direction. Ils bénéficient et assument pleinement les droits et devoirs fixés par les statuts du réseau.

Contrat d'association. Un réseau peut compléter sa chaîne de prestations en s'associant par contrat à une ou plusieurs institutions ou praticiens indépendants. L'associé au réseau ne participe pas à l'instance commune de direction du réseau. Il s'engage sur un objectif précis et limité dans le temps.

DÉMARCHE ET CONDITIONS

Pour mettre en œuvre cette réforme, les autorités politiques ont lancé, sous forme d'un cahier des charges³, un appel à l'ensemble de la communauté sanitaire en vue de reconnaître 5 à 8 réseaux de soins pour l'ensemble du territoire cantonal. Cet appel précise que les institutions et les libres praticiens se regroupent en réseaux comme ils l'entendent, sans référence à des délimitations géographiques. Pour être reconnus, ces réseaux doivent cependant remplir un certain nombre de conditions. Les **3 catégories de conditions de reconnaissance** sont les suivantes :

- Le réseau dispose de la personnalité juridique. Ses statuts, relevant de la compétence des membres affiliés, instituent notamment une instance de direction commune ainsi que la mise en commun d'une part des ressources des institutions affiliées, afin de conduire des projets partagés.
- Le réseau offre une gamme complète de prestations incluant des activités préventives, curatives, palliatives, médico-sociales et de réadaptation, activités relevant tant de prises en charge somatiques que psychiatriques.
- Le réseau de soins dispose de la masse critique pour financer et rentabiliser ses principaux équipements. Cette condition devrait vraisemblablement déboucher sur la constitution à moyen terme de quatre à cinq réseaux plutôt que huit.

Moyennant le respect de ces conditions, les réseaux bénéficient d'un certain nombre d'avantages institués par la loi et qui sont formalisés dans un contrat de prestations annuel. Leurs programmes, par exemple, sont co-financés par un Fonds d'innovation et d'appui à la constitution des réseaux de soins.

Les **principales attributions de l'instance de direction** du réseau sont :

- la gestion du réseau et des ressources mises en commun par ses membres, ainsi que celles résultant du financement incitatif de l'Etat;
- la négociation avec les services de l'Etat du contrat de prestations et la négociation de conventions de collaboration entre les membres du réseau;
- la négociation de conventions particulières avec les assureurs en application des formes alternatives d'assurances proposées par la Loi fédérale sur l'assurance-maladie;
- la conduite de la stratégie de développement du réseau et d'une politique commune de gestion des ressources humaines;
- la préparation de mesures visant à rationaliser et simplifier l'organisation administrative, ainsi qu'à moderniser la gestion.

Suite à l'appel lancé fin 1998, trois réseaux de soins ont déjà été reconnus et ont passé un contrat de prestations avec l'Etat cantonal. Quatre réseaux sont en passe de remplir les conditions et devraient être reconnus prochainement. Un dernier réseau a annoncé le dépôt de son dossier de candidature pour fin 2000 ou début 2001.

NOTES

1. Rapport NOPS - Nouvelles orientations de la politique sanitaire - Etat de Vaud, Lausanne, Service de la santé publique, 1997

2. Bachelard B, Tinturier G, Comment créer un réseau de soins NOPS. Etat de Vaud, Lausanne, Service de la santé publique, 1998

3. Bachelard B, Tinturier G, Construire les réseaux de soins - Cahier des charges en vue de la négociation d'un contrat de prestations - Etat de Vaud, Lausanne, Service de la santé publique, 1998