
Volume 13, Issue 3/2011 - French

Executive Summaries

Putting Patients First », Le Patient Au Centre Des Soins De Santé

Le Forum des patients européen (European Patients' Forum, EPF) a été fondé en 2003 afin de devenir « la voix des patients » au niveau européen, manifestant la solidarité, la puissance et l'unité du mouvement des patients en Europe. Ses cinq objectifs stratégiques sont l'égalité d'accès, l'implication des patients et la prise en compte de leur point de vue, des associations de patients efficaces, et l'unité des patients. M. Szelagowski a souligné que les patients souhaitent une meilleure coordination des services ainsi que l'intégration des soins. Ils ont la conviction qu'une meilleure relation entre patients et professionnels de santé leur serait très profitable. La communication est primordiale et les gestionnaires hospitaliers devraient pouvoir recueillir et utiliser l'expérience des patients pour améliorer l'accès, la qualité et la sécurité des soins à l'hôpital. Après tout, les patients sont encore ceux qui sont les mieux placés pour souligner les défaillances du système.

Tomasz Szelagowski a également souligné l'importance de la directive les soins de santé transfrontaliers, la décrivant comme une étape importante pour les patients. Le Forum des patients européen se félicite des dispositions prises en vue d'une coopération mutuelle et de la transparence concernant la sécurité et la qualité. Il a souligné les progrès accomplis, regrettant que la directive ne réponde pas aux questions concernant le remboursement.

Les « Care Pathways »

Des Programmes De Soins Integres Proposent une Personnalisation Des Soins Pour Repondre Aux Exigences Des Patients

Les systèmes de santé sont en évolution et le rôle des patients également. Ils sont passés d'un comportement passif d'acceptation à celui de consommateurs actifs en ce qui concerne les soins de santé. Ils veulent être informés et impliqués et font montre d'une préoccupation croissante pour la qualité et la sécurité. Au sein des organisations de soins, la relation individuelle patient-médecin a été remplacée par une approche équipe-patient. On doit cette évolution à la spécialisation croissante des professionnels de la santé, aux développements technologiques et aux exigences de plus en plus grandes des patients.

Les programmes de soins intégrés sont de plus en plus appréciés. Ils peuvent être définis comme « une intervention complexe afin que la prise de décision et l'organisation des soins de santé prévisibles soient commune pour un groupe donné de patients et pendant une période définie.

Les programmes de soins intégrés sont élaborés à partir de la médecine fondée sur les faits. Ils prennent en compte la liberté qu'a le thérapeute de s'écarter des protocoles pour répondre aux besoins spécifiques des patients ou pour personnaliser les soins. Les soins de santé axés sur la personne donnent au patient à tout moment la priorité absolue. Cette pratique va certainement affecter la façon dont les professionnels de santé sont appelés à travailler ainsi que la manière de gérer les hôpitaux dans un futur proche, mais c'est un bénéfice dont nous allons tous profiter.

Évaluer La Dénutrition Chez Les Patients Hospitalisés

Les patients hospitalisés dont l'état nutritionnel s'est dégradé au cours de leur séjour souffrent fréquemment de dénutrition mais elle est souvent méconnue. Les conséquences en sont des risques plus élevés d'infections, de complications et une augmentation de la durée d'hospitalisation, occasionnant par là des frais supplémentaires aux établissements de santé. Le dépistage nutritionnel peut améliorer à la fois la santé des patients et la rentabilité des services hospitaliers.

Même si le dépistage nutritionnel semble très intéressant, plusieurs obstacles s'opposent à sa mise en oeuvre parmi lesquels un manque de données probantes, un manque d'informations et de moyens, un manque de ressources humaines ainsi qu'un manque de soutien financier. L'expérience belge s'est révélée positive grâce au Plan national nutrition santé qui a créé le poste de responsable nutrition. Il a également mis en place une équipe de soutien multidisciplinaire de nutrition (comité de nutrition) dans chaque hôpital et défini une stratégie pour le transfert et l'échange de données nutritionnelles entre les hôpitaux, les équipes de soins à domicile et les foyers de soins sous la forme d'un carnet alimentaire individuel.

Fusions Hospitalières : Comment Gérer Des Changements Complexes Dans Un Environnement Complexe

Les fusions hospitalières sont un phénomène de plus en plus courant dans le secteur de la santé, mais comment pouvons-nous réussir à gérer ces changements radicaux ? Le Dr Soki Choi, enseignant et chercheur à l'Institut Karolinska, à Stockholm, a effectué une étude approfondie lors de la fusion de deux hôpitaux suédois : l'Hôpital Karolinska et l'Hospital universitaire Huddinge.

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

Les meilleurs conseils qu'il donne aux gestionnaires hospitaliers en matière de fusions sont d'abord d'avoir conscience de la complexité du processus de fusion et également de ne pas sous-estimer l'expertise externe indispensable à leur bon fonctionnement. Le Dr Choi insiste sur le fait que les fusions prennent du temps, que les avantages réels ne sont visibles qu'après cinq à dix ans seulement, et que les hôpitaux doivent utiliser les méthodes appropriées et ne pas se baser uniquement sur la recherche et l'expérience d'autres secteurs, le secteur de la santé se révélant bien plus complexe. Enfin, il conseille d'effectuer de petits changements, étape par étape. Ils sont préférables aux changements plus imposants ou plus radicaux.

Investissements De Capitaux : Investir Dans L'Hôpital Du Futur

L'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé a publié deux volumes concernant les investissements de capitaux dans des hôpitaux en Europe. Il a insisté sur l'empiètement des principes du marché dans une activité qui est encore largement dominée par le secteur public. Il a également présenté les différents modèles de financement de plus en plus utilisés : dans les circonstances économiques actuelles, effectuer un choix d'investissement judicieux dans les soins de santé est devenu encore plus important, et aussi plus difficile, que par le passé.

Le financement des hôpitaux évolue également et principalement celui qui concerne les coûts récurrents. On observe une forte tendance à s'écarter du budget global pour aller vers un financement basé sur le mélange de cas. Les formes les plus courantes comprennent les fonds structurels européens et les partenariats public-privé. En raison de critères d'éligibilité, la plupart des fonds structurels sont maintenant alloués à des zones relativement pauvres, qui pourraient bien attirer une proportion importante des dépenses de capital de santé dans les années à venir. Les modèles de partenariats public-privé se font fort d'encourager les performances des entrepreneurs du secteur privé en leur donnant à la fois la responsabilité qui a trait aux dépenses d'investissement et celle des coûts récurrents.

Améliorer l'efficacité de la prescription grâce à l'utilisation accrue des produits génériques à bas prix

La croissance rapide des dépenses pharmaceutiques devance les autres composantes des soins de santé. Aussi les dépenses pharmaceutiques sont-elles de plus en plus sérieusement examinées dans tous les secteurs. Cette croissance a poussé les gouvernements, les organisations médicales professionnelles, les autorités sanitaires et les compagnies d'assurance de santé à introduire des réformes supplémentaires pour préserver les ressources. Ces réformes se sont généralement focalisées sur les médicaments génériques. Elles visent à améliorer l'efficacité de la prescription de produits existants dans une classe ou des classes connexes, et prennent en compte les initiatives qui viennent de l'offre autant que celles de la demande.

Diverses initiatives ont abaissé le prix des médicaments génériques en Europe. Ces initiatives concernent également les pays les moins peuplés comme la Lituanie, la Norvège et la Suède, dissipant le mythe que de tels pays ne pouvaient pas obtenir des prix de médicaments plus bas. En couplant ces initiatives avec des mesures visant à accroître l'utilisation des génériques, on assiste également ces dernières années à la stabilisation des dépenses remboursées pour les IPP (inhibiteurs de la pompe à protons) et les statines dans la majorité des pays d'Europe occidentale, ceci en dépit d'une augmentation appréciable de leur utilisation. Les gains d'efficacité auront été atteints sans compromettre les soins.

Obstacles à L'Administration Sécuritaire Des Médicaments

Appels d'Offres Pharmaceutiques Dans Les Hôpitaux Norvégiens

Dans les hôpitaux norvégiens, un système d'appel d'offre pour les produits pharmaceutiques permet de réduire les coûts. Chaque année, la liste de médicaments disponibles à l'hôpital est préparée sur la base des résultats de ces offres. Une étude a été réalisée pour mettre en évidence les conséquences pratiques de cette procédure. Les résultats ont très clairement démontré que les infirmier(e)s ont commencé à être très préoccupé(e)s par le système mis en place quand ils se sont trouvés en contact avec un nombre de plus en plus important de médicaments génériques.

Ils ont admis que la substitution des médicaments précédemment utilisés par des médicaments génériques a représenté un facteur de risque d'erreurs de médication. C'est une leçon pour les gestionnaires d'hôpitaux : le système d'appel d'offres a beau avoir un important impact positif sur les budgets des hôpitaux, de telles stratégies devraient être suivies par la mise en oeuvre de procédures visant à assurer la sécurité du patient. Elles permettraient également d'éviter les coûts d'erreurs de médication.

Published on : Mon, 10 Oct 2011