

# Réseau suisse des Hôpitaux promoteurs de santé, un réseau de l'OMS

Bilan de la Journée de réflexion du 5 juin 2003 à la Clinique La Lignière à Gland

N. Undritz

## Bref récapitulatif

La création du réseau des hôpitaux promoteurs de santé le 1<sup>er</sup> octobre 1999 par 11 membres (hôpitaux et associations d'hôpitaux) a été suivie d'une phase d'initiation, pendant laquelle il fallait remplir d'un contenu la notion abstraite de promotion de santé. Dans le même temps les projets dispersés dans les hôpitaux membres ont été ciblés vers un objectif: développer une médecine dont la mission était de maintenir la population dans un bon état de santé (salutogénèse) et compléter ainsi la médecine curative centrée sur la maladie (pathogénèse). C'est la vision de l'OMS contenue dans la charte d'Ottawa de 1988. Actuellement, il existe dans chaque pays d'Europe un réseau d'hôpitaux promoteurs de santé et l'on compte plus de 650 établissements membres. En Suisse, l'on compte 18 membres, couvrant environ 50 sites hospitaliers dans les 3 régions linguistiques de Suisse, et un assureur maladie.

Les comités et groupes de réflexion du réseau se sont mis au travail et ont créé une procédure de label pour distinguer les hôpitaux qui intégreraient la promotion de la santé dans une politique conséquente, ciblée sur les collaboratrices et les collaborateurs, ainsi que sur les patients. Sur la base de l'exemple suisse, l'OMS s'est rendue compte qu'elle devait renforcer ce mouvement en créant un standard de ce que l'on entendait par des activités de promotion de santé à l'hôpital. Le standard qui est en voie de finalisation donnera un instrument aux hôpitaux pour implanter des stratégies santé. Ce point étant acquis, il s'agit maintenant d'évaluer les différents projets pour montrer leur efficacité à deux niveaux:

- par l'amélioration de la qualité de vie des collaborateurs et collaboratrices des hôpitaux et des patients, ainsi que de la population environnante;
- en prouvant un intérêt économique.

En effet, il faut convaincre l'Etat et les assureurs-maladie que la promotion de santé permettra à moyenne et longue échéance de diminuer le

coût de la santé, après une phase d'investissement à court terme. C'est une mission difficile puisque la notion d'investissement n'est pas ancrée dans le domaine de la santé, lequel n'est mesuré que par rapport à son coût. Nous espérons que Promotion Santé Suisse nous soutiendra dans cette voie.

## De l'initiation à l'évaluation

La journée de réflexion a illustré le passage de la phase d'initiation à la phase de structuration et d'évaluation de la promotion de santé. Citons à cet effet les trois exposés présentés:

- Le projet de l'Association des réseaux de soins de la Côte (ARC) veut développer une filière de soins en diabétologie. Des interventions peu coordonnées entre les différents prestataires de santé (médecins, infirmières, hôpital, cliniques réha, soins à domicile), l'on veut passer à une intervention ciblée au moyen d'un réseau multidisciplinaire formant les intervenants à une thérapie plus efficace. Les objectifs sont d'éviter ou de retarder l'apparition des complications chez les malades atteints de diabète. L'on estime qu'avec Fr. 1.- d'investissement, l'on obtiendra Fr. 2.50 de bénéfice.

Ce projet démontre que d'une manière générale la promotion de santé doit être menée d'entente avec tous les fournisseurs de prestations pour obtenir des résultats. En effet, le séjour à l'hôpital est trop court pour qu'une intervention visant l'amélioration de l'état de la santé général d'un patient puisse porter ses fruits. La situation est déjà meilleure en réhabilitation; mais le suivi promoteur de santé doit être constant pour des maladies chroniques comme par ex. le diabète. L'hôpital devrait ainsi s'intégrer dans des réseaux globaux de santé et jouer un nouveau rôle. Il ne s'agit pas de concurrencer l'un ou l'autre des prestataires de services, mais de partager le même souci d'obtenir les meilleurs résultats auprès du malade.

1 Tschopp JM, Frey JG, Pernet R, Burrus C, Jordan B, Morin A et al. Bronchial asthma and self-management education: implementation of Guidelines by an interdisciplinary programme in health network. Swiss Med Wkly 2002;132:92-7. www.smw.ch.

Correspondance:  
Nils Undritz  
Weidweg 14  
CH-5034 Suhr  
Tél. 062 836 20 30  
Fax 062 836 20 35

E-mail: [contact@healthhospitals.ch](mailto:contact@healthhospitals.ch)

- Un autre projet allant dans le même sens est celui présenté par le Professeur Jean-Marie Tschopp, sur l'étude d'une approche interdisciplinaire à l'intention des patients asthmatiques [1]. Grâce à une intervention intensive au centre de pneumologie et un suivi coordonné par la médecine ambulante et à domicile, l'on a pu diminuer la morbidité chez les asthmatiques et par conséquent le coût des soins tout en augmentant la qualité de vie d'une manière significative.
- Le dernier exemple présenté concernait les collaboratrices et collaborateurs de l'hôpital de Schaffhouse. Cet hôpital veut convaincre le personnel d'utiliser davantage la bicyclette et de laisser la voiture à la maison. En effet, selon une enquête faite par cet hôpital, 47% des collaborateurs et collaboratrices vivent dans un périmètre de moins de 2,5 km; ils sont donc censés prendre la bicyclette. Voici les mesures développées par l'hôpital pour lesquelles il a obtenu un label en tant qu'entreprise favorable à l'usage de la bicyclette:
  - les collaborateurs qui veulent essayer de venir à bicyclette reçoivent à la place de la carte de parking une bicyclette moderne avec une assurance, une protection contre la pluie, des gants et un casque;
  - les places à bicyclettes couvertes sont modernisées et équipées d'une pompe à vélo et des outils nécessaires;
  - des bicyclettes sont mises à disposition pour des transports dans l'enceinte de l'hôpital;
  - programme annuel de remerciements aux cyclistes et aux piétons;
  - frais de déplacements professionnels attractifs pour des cyclistes.

### La clinique La Lignière distinguée

Le réseau a octroyé le label «Hôpital promoteur de santé» à la clinique La Lignière. En adhérant au réseau et en signant une convention avec l'OMS, elle avait déclaré attribuer une impor-

tance primordiale à la promotion de santé. Le label atteste maintenant que l'institution a ancré la promotion de santé d'une manière durable dans ses services. Concrètement la promotion de santé se trouvait déjà dans sa mission depuis la création en 1905. En vue du label elle a mieux ciblé les mesures de gestion à la promotion de santé, elle a suivi une politique conséquente de non-fumée à l'intérieur de l'établissement et elle a développé au moyen de plusieurs projets la promotion de santé. Ces projets se situent dans l'éducation thérapeutique en réadaptation cardiovasculaire, dans un programme physique pour les personnes atteintes de diabète type 2 et dans un programme de gestion des risques cardiovasculaires pour le personnel.

### Conclusion et suivi

Pour obtenir des résultats probants dans la promotion de santé, il faut être patient et tenace. Le but des hôpitaux du réseau est d'augmenter la qualité de vie. Ils s'inscrivent donc sous un aspect de «New Public Health» qui prend en considération les vrais besoins de la population. D'autre part on veut intéresser les financiers du système de santé, soit l'Etat et les assureurs maladie, au potentiel de la promotion de santé en freiner l'augmentation du coût de la santé.

Notons que la prochaine journée de réflexion aura lieu le 6 novembre 2003 à l'hôpital de l'Île, à Berne (informations chez l'auteur ou sur [www.healthhospitals.ch](http://www.healthhospitals.ch)), qui à son tour recevra le label et dont les projets présentés, à côté d'une gestion dirigée vers la promotion de santé, veulent

- faire de l'hôpital un lieu santé sans fumée et diminuer le nombre de collaborateurs et collaboratrices en dépendance du tabac de 10% en une année;
- réaliser un concept original et innovateur pour des personnes atteintes d'obésité;
- créer des places de travail pour des personnes ne disposant pas de leur pleine capacité au moyen d'un fonds de solidarité.