

L'Hôpital, acteur de prévention et promotion de la santé

PR FRANÇOIS ALLA



CHU
Hôpitaux de
Bordeaux

Unité Hospitalière d'Innovation en
Prévention

Service de Soutien Méthodologique
et d'Innovation en Prévention



Méthodes pour la recherche
interventionnelle
en santé des populations

Centre de Recherche Inserm-Université de Bordeaux
U1219 : « Bordeaux population health »

Pourquoi renforcer la prévention?

La France est riche de réussites en santé

- Espérance de vie à la naissance ou à 65 ans

Ses faiblesses n'en sont que plus marquantes

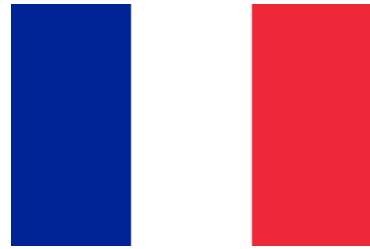
- Une mortalité prématurée élevée
- De profondes inégalités sociales et territoriales de santé



Excellent système de soin

Politiques de prévention sub-optimales

Dans le monde 60% des décès et 45% de la charge de morbidité sont attribuables à des facteurs accessibles à la prévention



Alcohol & drug use
Tobacco
Dietary risks
High blood pressure
High body-mass index

GBD study 2016

Quel est le rôle des
hôpitaux en prévention?

Mobiliser les établissements est une priorité

« C'est en faisant de la prévention et de la promotion de la santé une priorité que la France pourra passer de la situation qu'elle connaît – celle d'un pays avec un très bon système de soins – à ce qui doit être son objectif : devenir un pays ayant, dans tous les domaines, un excellent système de santé. »

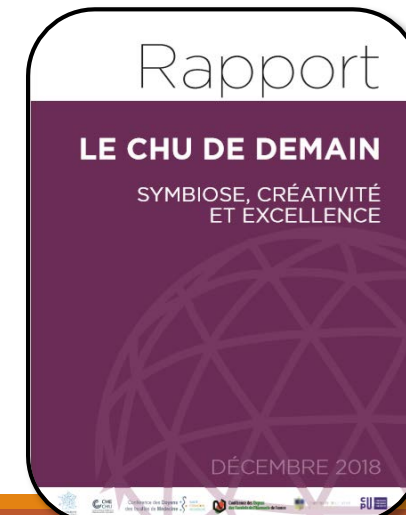
Le développement de la prévention dans le système de soin : une priorité

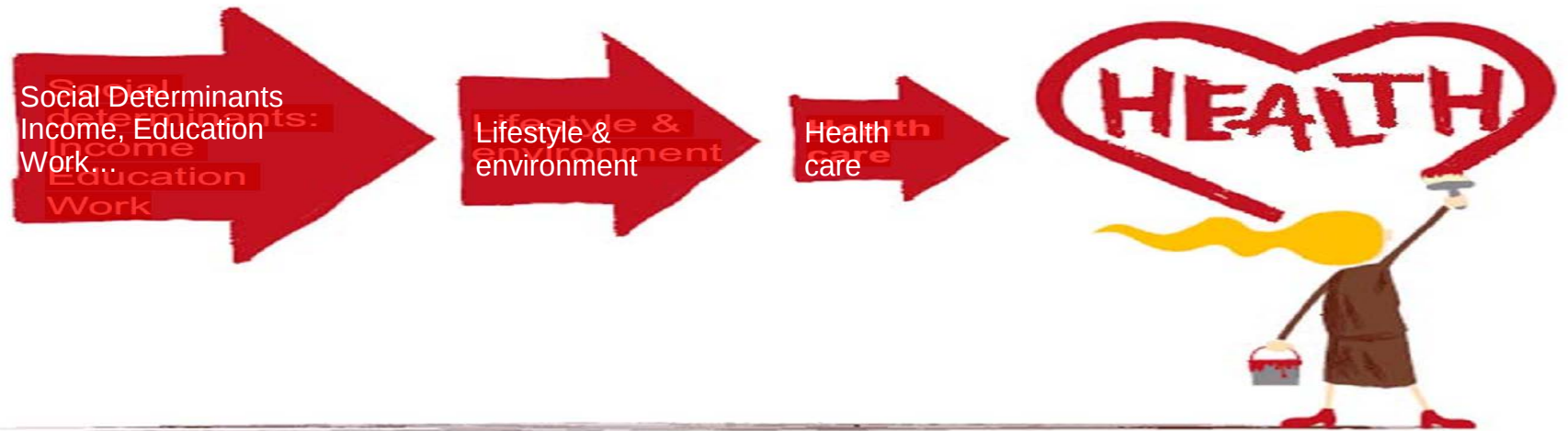


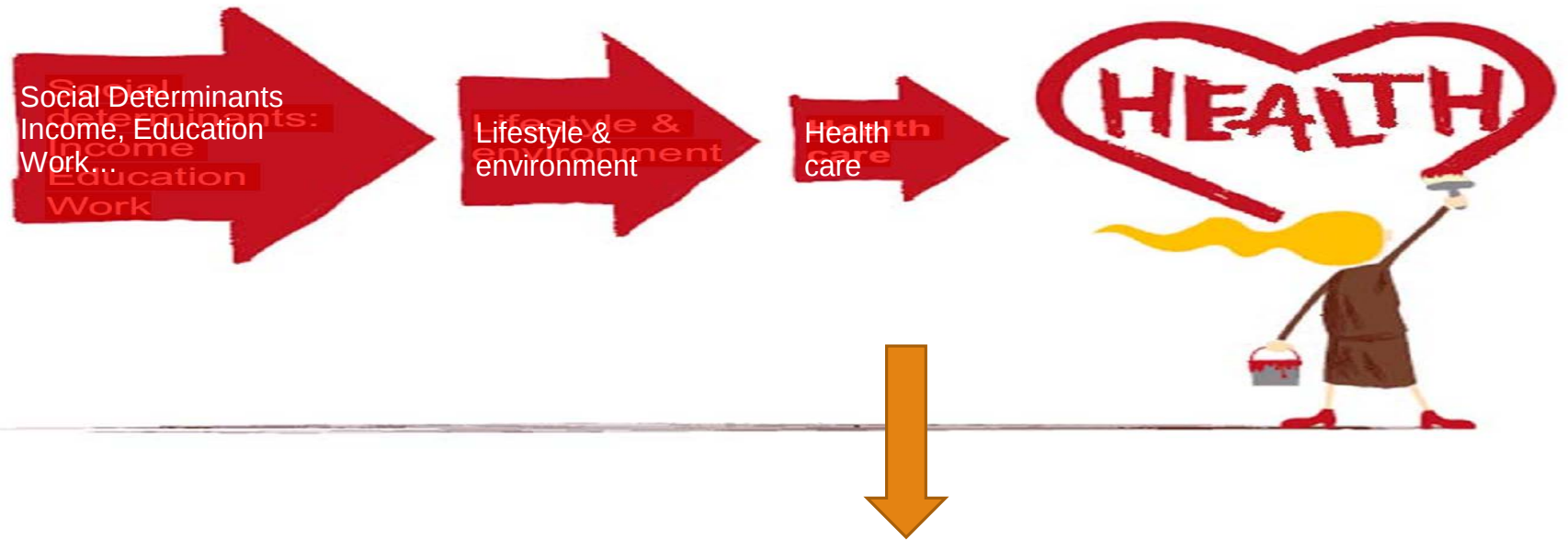
« Saisir la chance pour passer du parcours de soins au parcours de santé »

« Nous proposons d'ajouter une mission territoriale de «prévention et de promotion de la santé» aux trois missions actuelles des CHU. [...]

Il s'agit de faire coïncider les parcours de santé – y compris en matière de prévention – les parcours de formation, les parcours de recherche clinique et les parcours d'innovation en santé. »







Pratiques
cliniques
préventives

- Information, éducation, ... Bilans de santé, dépistage
- Vaccination, contraception, chimioprophylaxie...
- Prise en charge des facteurs de risque
- Prévention tertiaire

Pratiques cliniques préventives: l'enjeu de la systématisation

Les pratiques cliniques préventives font partie intégrante de l'activité du système de soin

Une part non négligeable des dépenses de santé (DREES 2016) > 9 milliards d'euros

Mais peu structurées ... avec des résultats mitigés en termes d'efficacité et d'efficience

Exemple, la prévalence du tabagisme chez les femmes enceintes est en France de 17% (Enquête nationale périnatale, 2016)

- Aucune évolution récente (il était de 17% en 2010)
- Pire taux en Europe
- 80 % des femmes déclarent avoir été interrogées sur leur consommation de tabac durant la grossesse
- 46,3 % des femmes fumeuses pendant leur grossesse disent avoir reçu des conseils sur l'arrêt du tabac

➔ Il est possible de faire mieux (Cf recommandations, exemples étrangers, initiatives locales)

➔ Il faut s'en donner les moyens (une démarche **systématique** de prévention personnalisée/HCSP)

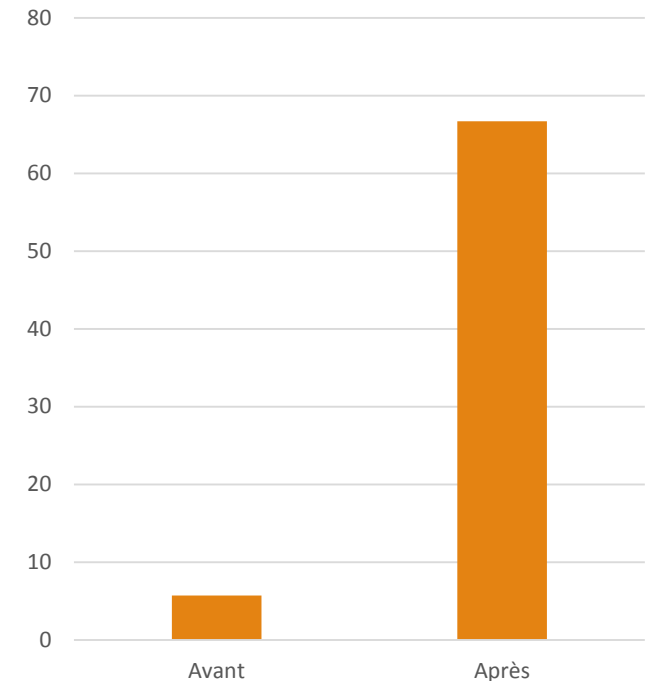
La mobilisation des hôpitaux est efficace!

Active offer of vaccinations during hospitalization improves coverage among splenectomized patients: An Italian experience

Maria Serena Gallone MD, Carmen Martino MD, Michele Quarto MD, Silvio Tafuri MD, PhD * with surgeons from Bari Policlinico General Hospital 1

In 2014, an Italian hospital implemented a protocol for pneumococcal, meningococcal, and Haemophilus influenzae type b vaccines offer to splenectomized patients during their hospitalization. After 1 year,

- coverage for recommended vaccinations increased from **5.7%-66.7%***
- and the average time between splenectomy and vaccines administration decreased from **84.7-7.5 days**.*



Interventions for preoperative smoking cessation

Cochrane Systematic Review - Intervention Version published: 27 March 2014

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD002294.pub4>

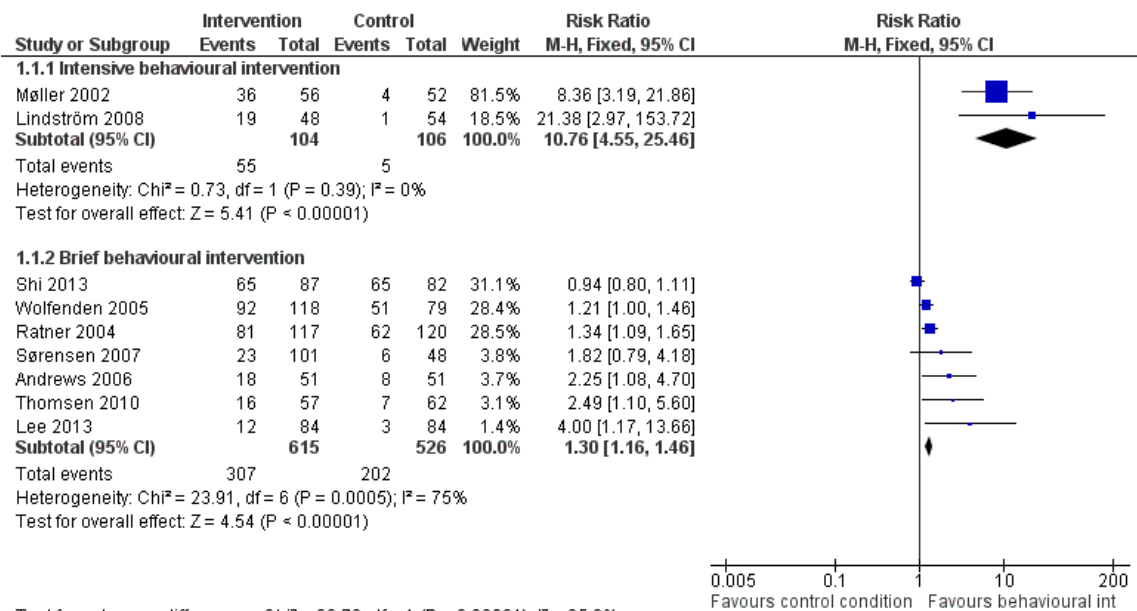


Figure 3

Forest plot of comparison: 1 Behavioural intervention versus control, outcome: 1.1 Smoking cessation at time of surgery.

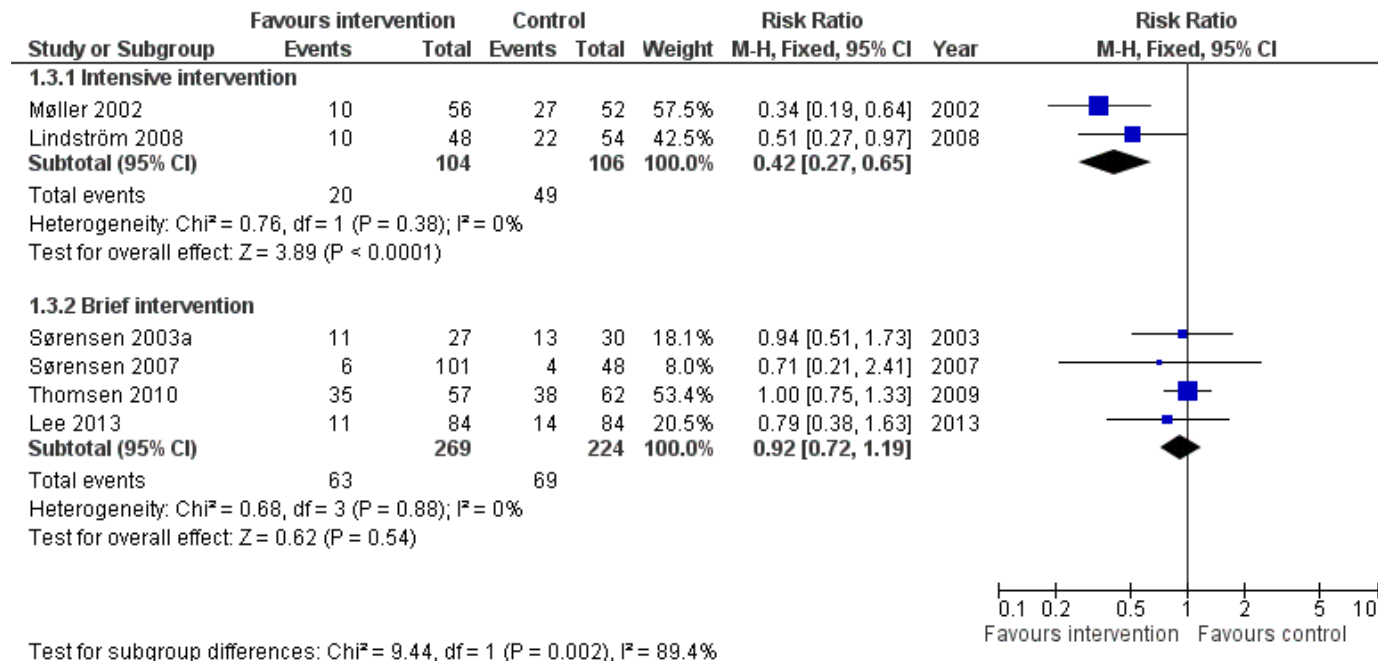
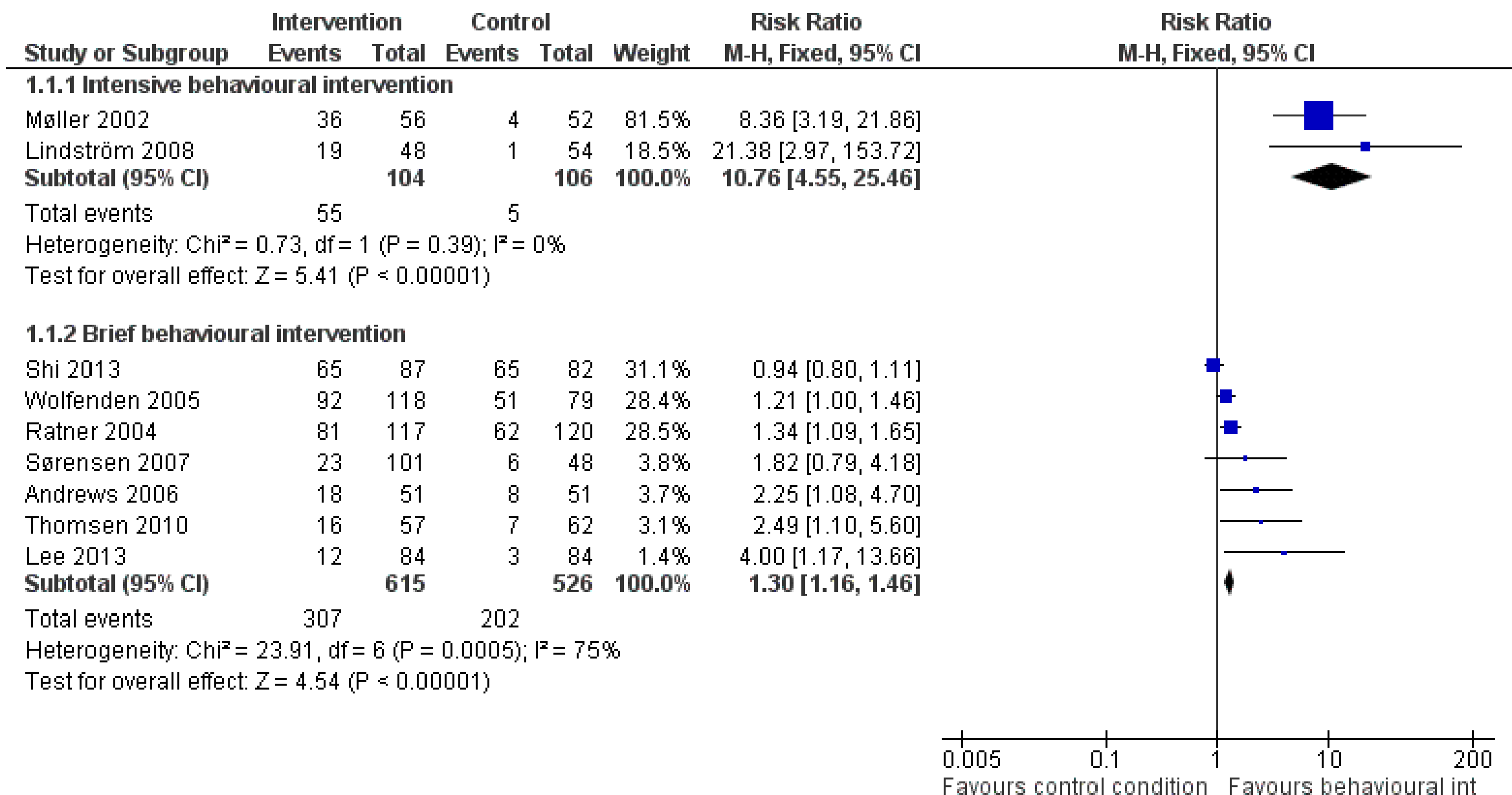
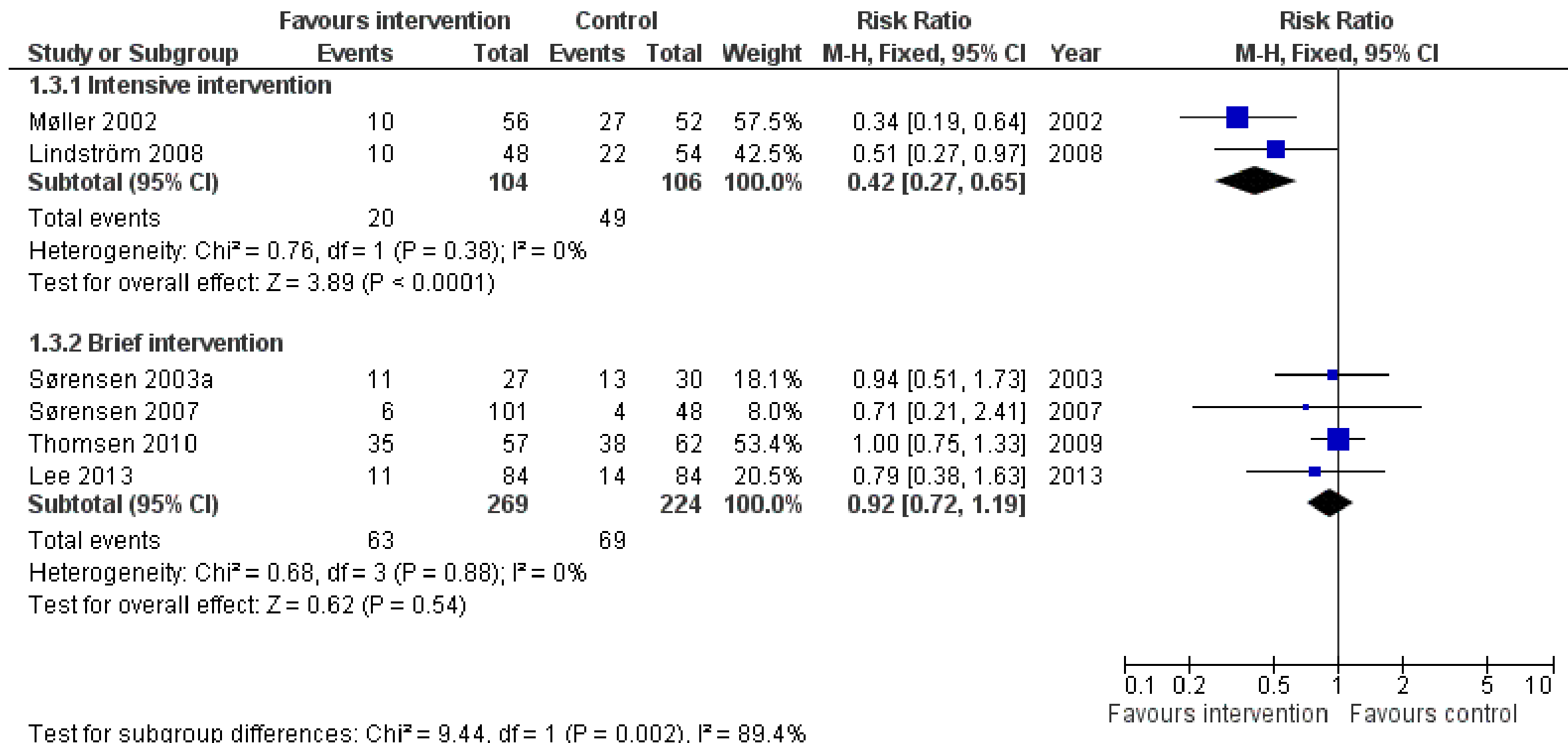
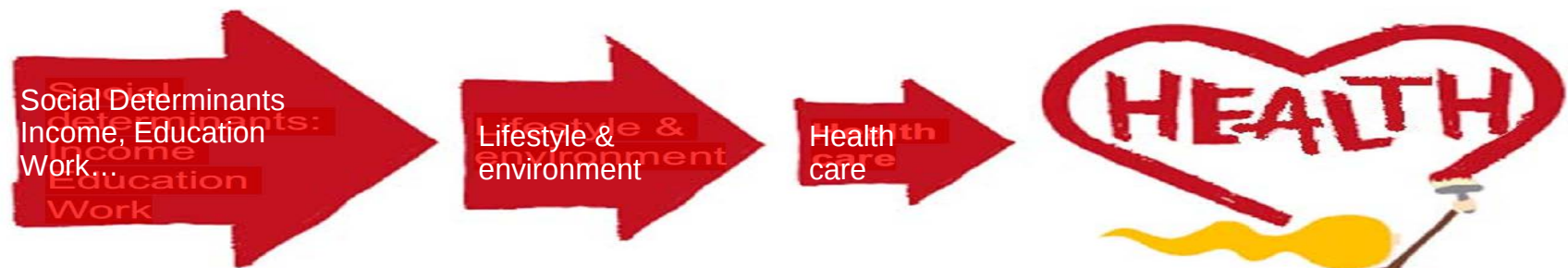


Figure 4

Behavioural intervention versus control: Postoperative morbidity: Any complication.







Conditions
de travail/
Environ^t

Education à
la santé /
territoire

Pratiques
cliniques
préventives

- Information, éducation, ... Bilans de santé, dépistage
- Vaccination, contraception, chimioprophylaxie...
- Prise en charge des facteurs de risque
- Prévention tertiaire



LSPS

RÉSEAU FRANÇAIS
LIEU DE SANTÉ PROMOTEUR DE SANTÉ



Qu'est ce qu'être un hôpital promoteur santé ?

«Le but d'une structure de santé promotrice de santé est d'améliorer

la qualité des soins,

les conditions de vie et de travail au sein de l'établissement

ainsi que la participation des professionnels et des usagers aux décisions qui concernent leur santé.

Une structure de santé promotrice de santé étend également ses responsabilités au-delà des frontières étroites des épisodes cliniques aigus et coopère avec la communauté pour promouvoir une approche globale de la santé à travers les politiques et les actions de promotion de la santé développées en direction des usagers, des professionnels, de la communauté et de l'environnement de la structure de santé.”



Qu'est ce qu'être un hôpital promoteur santé ?

« (...) avoir une démarche de promotion de la santé dans une structure de santé qui participe à l'offre de soins, c'est :

travailler dans une logique de santé axée sur la qualité de vie des usagers et de leur famille, par delà la lutte contre les maladies

mettre en œuvre des actions d'éducation pour la santé des personnes qui fréquentent la structure de santé ou vivent à proximité

travailler en partenariat avec d'autres acteurs de santé pour assurer la continuité des soins

faire de la structure de santé un lieu où les conditions de vie et de travail exercent une influence favorable sur la santé de chacun

faciliter la participation effective et concrète des usagers et des professionnels aux décisions qui concernent leur santé

participer à l'amélioration du système de santé en général»

Comment opérationnaliser?

➔ une volonté politique, des missions claires, un cadre de référence, un appui méthodologique

Des missions clairement définies

PRATIQUES CLINIQUES PRÉVENTIVES

Démarche systématique de
prévention personnalisée

Orientation, adressage pour
prise en charge préventive

Inscrites dans les projets et conventions

Financées

Prises en compte dans la certification

APPROCHE TERRITORIALE

Structurer des partenariats
territoriaux dans et hors le
système de santé (CLS)

Démarche de promotion de la
santé (not. personnel)

Relais des politiques et
dispositifs

HCSP 2018

EXPERTISE

Production
indicateurs/recherche

Un cadre : exemple du référentiel HPS



1 Norme Politique de gestion			
L'organisation dispose d'une politique écrite de promotion de la santé. La politique est mise en œuvre dans le cadre du système global d'amélioration de la qualité de l'organisation, visant à améliorer les résultats en matière de santé. Cette politique s'adresse aux patients, aux proches et au personnel.			
Objectif Décrire le cadre des activités de l'organisation en matière de promotion de la santé comme faisant partie intégrante du système de gestion de la qualité de l'organisation.			
Sous-normes			
1.1. L'organisation identifie les responsabilités en matière de promotion de la santé.			
1.1.1. Les objectifs et missions affichés de l'hôpital comprenant la promotion de la santé. [preuve : p. ex. échéancier pour l'action]. CONTENU TAPE	Oui	En partie	Non
1.1.2. Procès-verbal de l'organe directeur réaffirmant l'accord de participation au projet HPH (hôpitaux promoteurs de santé) de l'OMS au cours de l'année écoulée [preuve : p. ex. date de la décision ou paiement de la redevance annuelle]. CONTENU TAPE	Oui	En partie	Non

Un appui méthodologique

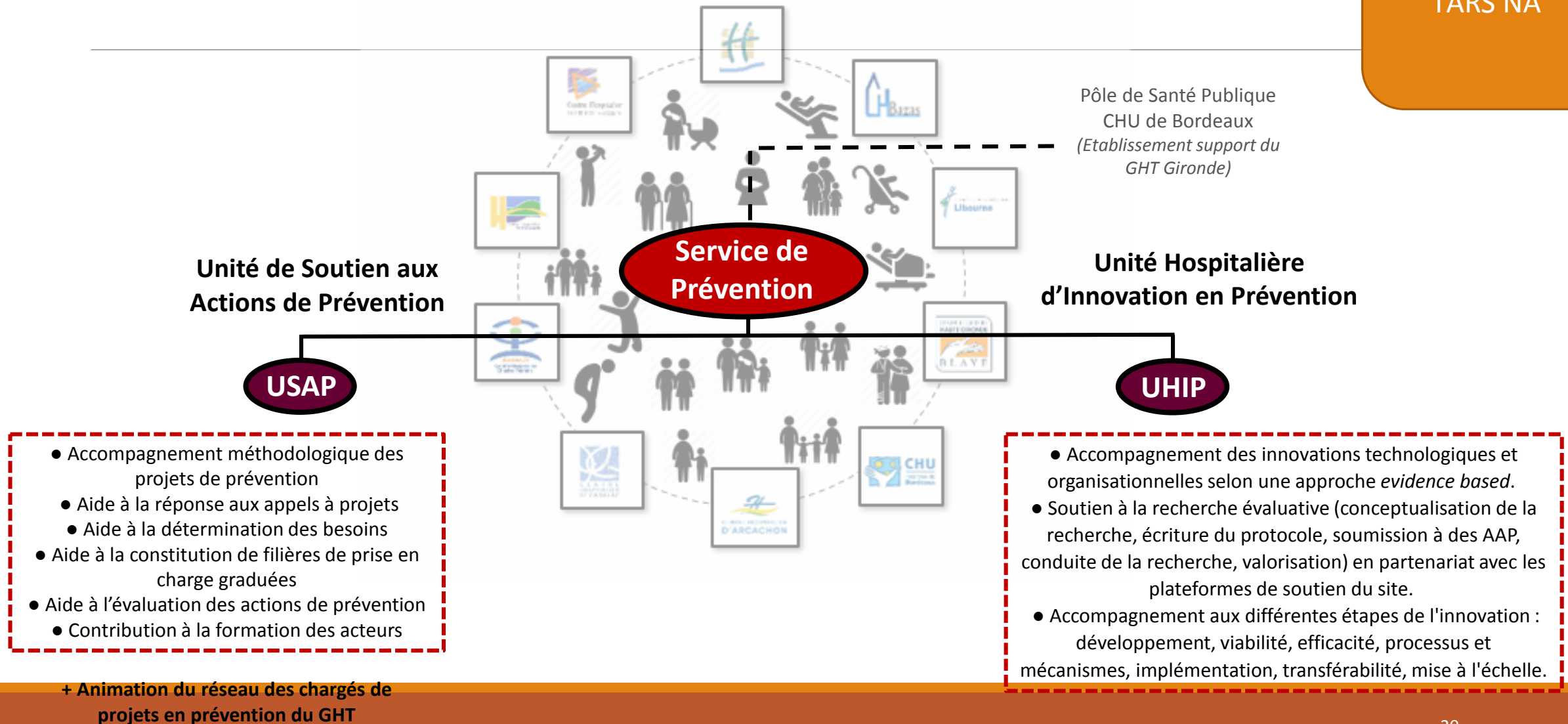


Mesure 4.6

Créer au sein des hôpitaux et/ou des GHT, une structure (service, pôle, etc.) de prévention en charge de l'application des 8 missions de prévention dans le cadre du projet d'établissement, animé par un praticien de santé publique.

Le Service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention du CHU de Bordeaux

Soutien de
l'ARS NA



RESEARCH

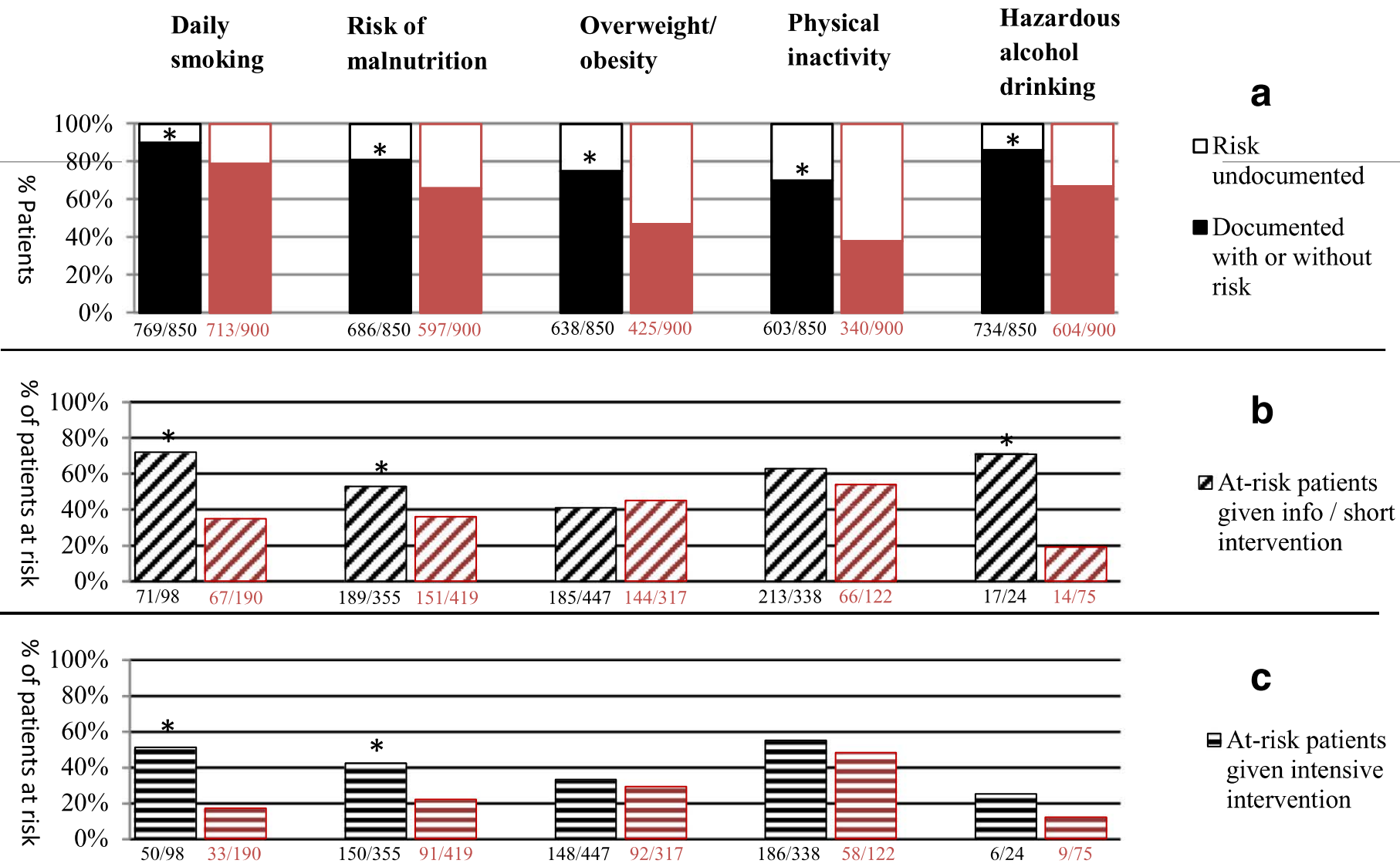
Open Access



A WHO-HPH operational program versus usual routines for implementing clinical health promotion: an RCT in health promoting hospitals (HPH)

- 48 hôpitaux – 8 qui abandonnent = 40 de 8 pays (Taiwan, Tchéquie, Slovaquie, Croatie, Estonie, Japon, Danemark et Malaisie)
- 2 groupes randomisés : programme opérationnel (26) versus contrôle (22)
- Mesure d'impact primaire : santé des patients et du personnel (SF36) 5285 patients et 2529 membres du personnel. Pas de différence
- Mesures d'impact secondaire : meilleur repérage des patients à risque et meilleur respect des standards OMS

Svane JK, Chiou ST, Groene O, Kalvachova M, Brkic MZ, Fukuba I, et al. A WHO-HPH operational program versus usual routines for implementing clinical health promotion: an RCT in health promoting hospitals (HPH). Implement Sci. 2018;13(1):153.



Conclusion

D'abord une question de représentation

La prévention/promotion de la santé n'est pas une activité « autre »

Il n'y a pas la PPS d'un côté et les soins de l'autre

Il n'y a pas la PPS d'un côté et le management de l'autre

- ➔ la PPS est d'abord la manière d'organiser et réaliser les soins et de diriger l'hôpital
 - ➔ la qualité des soins c'est de la PPS
 - ➔ la pertinence des soins, c'est de la PPS
 - ➔ la prise en compte des besoins des patients et de ses aspirations, c'est de la PPS
 - ➔ un management bienveillant, c'est de la PPS

L'enjeu est ainsi de faire prendre conscience à tous, médecins, soignants, direction, qu'ils sont des acteurs de PPS, qu'ils en font déjà souvent ... et que renforcer cette activité a un retour sur investissement pour chacun, pour le patient, mais aussi pour le professionnel, et pour l'établissement

