Au-delà des contraintes, transformer les tendances actuelles en opportunités pour les établissements de santé

DAS/MAS en Management dans les institutions de santé, Université de Genève

WORKSHOP

25 mars 2021

Stefan Stefaniak

Bienvenue au Workshop

En attendant le début de la séance à 10h00, activez le mode «côte-à-côte» sur zoom!

- **Vérifiez que vous entendez bien le son** (une petite musique devrait être audible maintenant en arrière plan)
- **Activez le mode « côte-à-côte »** sur votre zoom pour pouvoir voir la présentation et les autres participants en même temps.

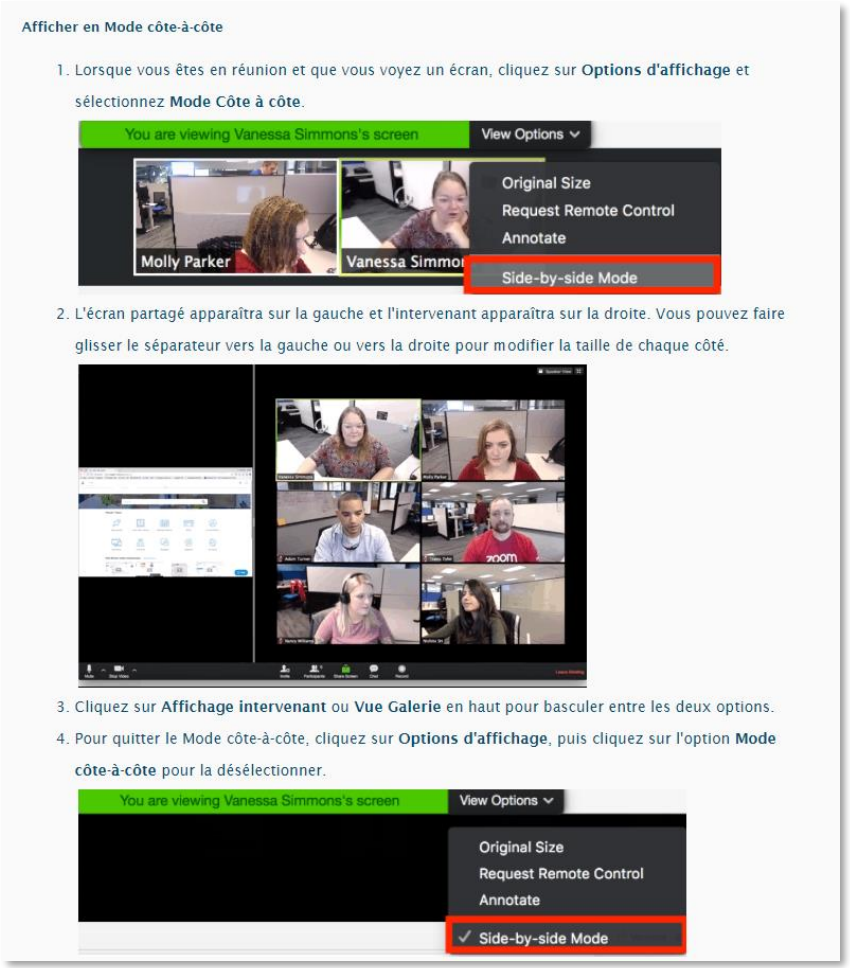
Pour avoir un suivi plus interactif, **activez le mode « Côte-à-côte »**

qui se trouve en haut de l'écran:

- Au milieu sous options de la barre verte

  ou

- A droite sous l'icône « Vue ».



Au-delà des contraintes, transformer les tendances actuelles en opportunités pour les établissements de santé

Programme de la journée

10h00 – 11h00	Partie 1: La situation de nos établissements de santé
11h00 – 11h15	Pause café
11h15 – 12h30	Partie 2: Les tendances du secteur de la santé
12h30 – 13h30	Lunch
13h30 – 1500	Partie 3: Contraintes et effets potentiels des tendances
15h00 – 15h15	Pause Café
15h15 – 16h30	Partie 4: Les opportunités qui découlent des changements qui nous attendent

Ce que vous pouvez attendre au fil de la journée:
Un partage d'expérience et une vue sur ce qui se passe dans la santé

CEO
Swisscoding SA
Depuis décembre 2019
Lausanne, VD

Membre du Conseil d'administration
Centre hospitalier de Bienne (CHB-SZB)
Depuis juin 2019
Bienne, BE

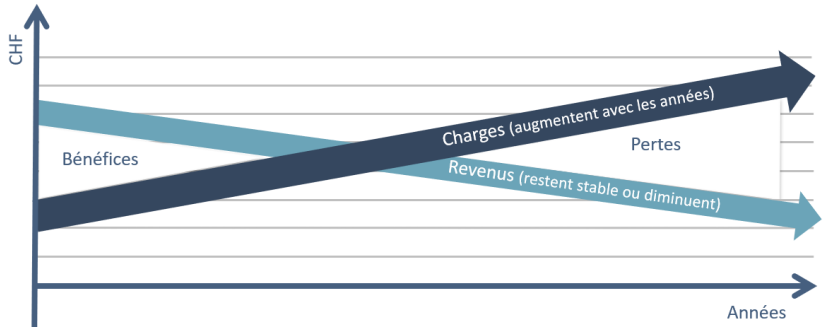
Administrateur délégué
Leukerbad Clinic
Année 2019
Loèche-les-Bains, VS

Intervenant stratégie hospitalière
Université de Genève, GSEM
Depuis 2017
Genève, GE

Directeur
Paianet sàrl
Depuis 2013
Lausanne, VD

La ligne rouge dans mes interventions:

1. Aider les hôpitaux à faire face aux défis systémiques avec des démarches stratégiques et projets concrets



2. Ainsi éviter des fermetures inutiles / non-planifiées

…car la Suisse ne fait pas exception aux tendances internationales:

CES LOURDES MENACES QUI PÈSENT SUR LES HÔPITAUX

LA SUISSE COMPTE TROP DE SITES DE SOINS AIGUS. FACE À LA HAUSSE DES COÛTS ET À LA BAISSE DES RECETTES, LES HÔPITAUX SERONT CONTRAINTS DE CONCENTRER LEURS ACTIVITÉS AUTOUR DE PÔLES DE COMPÉTENCES.

PAR JEAN-PHILIPPE BUCHS

Aargauer Zeitung

Wie Kantone ihre Spitäler subventionieren

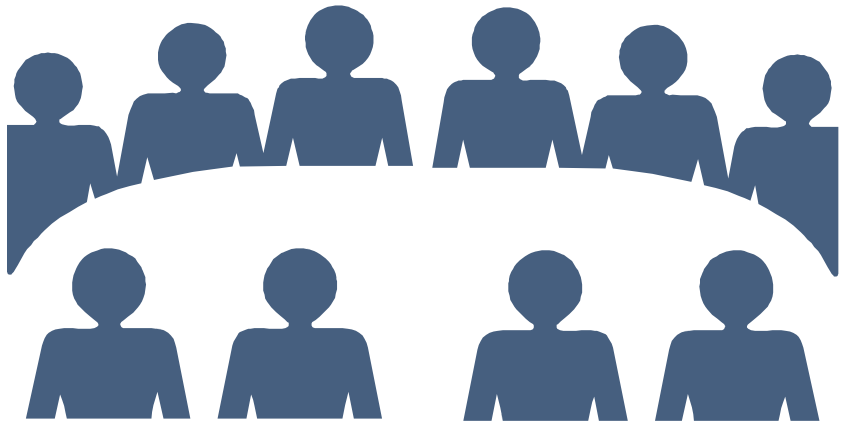
Neue Zürcher Zeitung

Die Zeit der teuren Landspitäler ist vorbei –

Nur noch vier statt neun Spitäler in St. Gallen

Die St. Galler Regierung will das Spitalangebot radikal verkleinern: Künftig soll es nur noch die vier Spitäler St. Gallen, Wil, Uznach und Grabs geben.

Présentations et attentes



TOUR DE TABLE RAPIDE

- Nom
- Fonction
- Etablissement

- Attentes personnelles pour aujourd'hui

Echange

1. La situation de nos établissements de santé

Dans la presse, les nouvelles concernant le secteur de la santé semblent rarement être positives

Presse actuelle – quelques articles récents (est-ce représentatif?)

St. Galler Spitäler machen doppelt so hohes Defizit

Spital , St. Galler Spitalverbunde , St. Gallen , Jahresabschluss 2020

Veröffentlicht am: 03. März 2021 13:46 , von em | Letzte Aktualisierung: 03. März 2021 13:47

Mit knapp 70 Millionen Franken Umsatz machte das Spital Linth in Uznach 13,4 Millionen Franken Verlust. | PD

Die St. Galler Spitäler rechneten «nur» mit 35 Millionen Verlust. Nun sind es 70 Millionen. Besonders schlecht steht das Spital Linth - das kleinste im Bund - da.

Herr Bienlein, sind Spitäler effizienter geworden?

Bienlein , Spital , Drg , Hirslanden

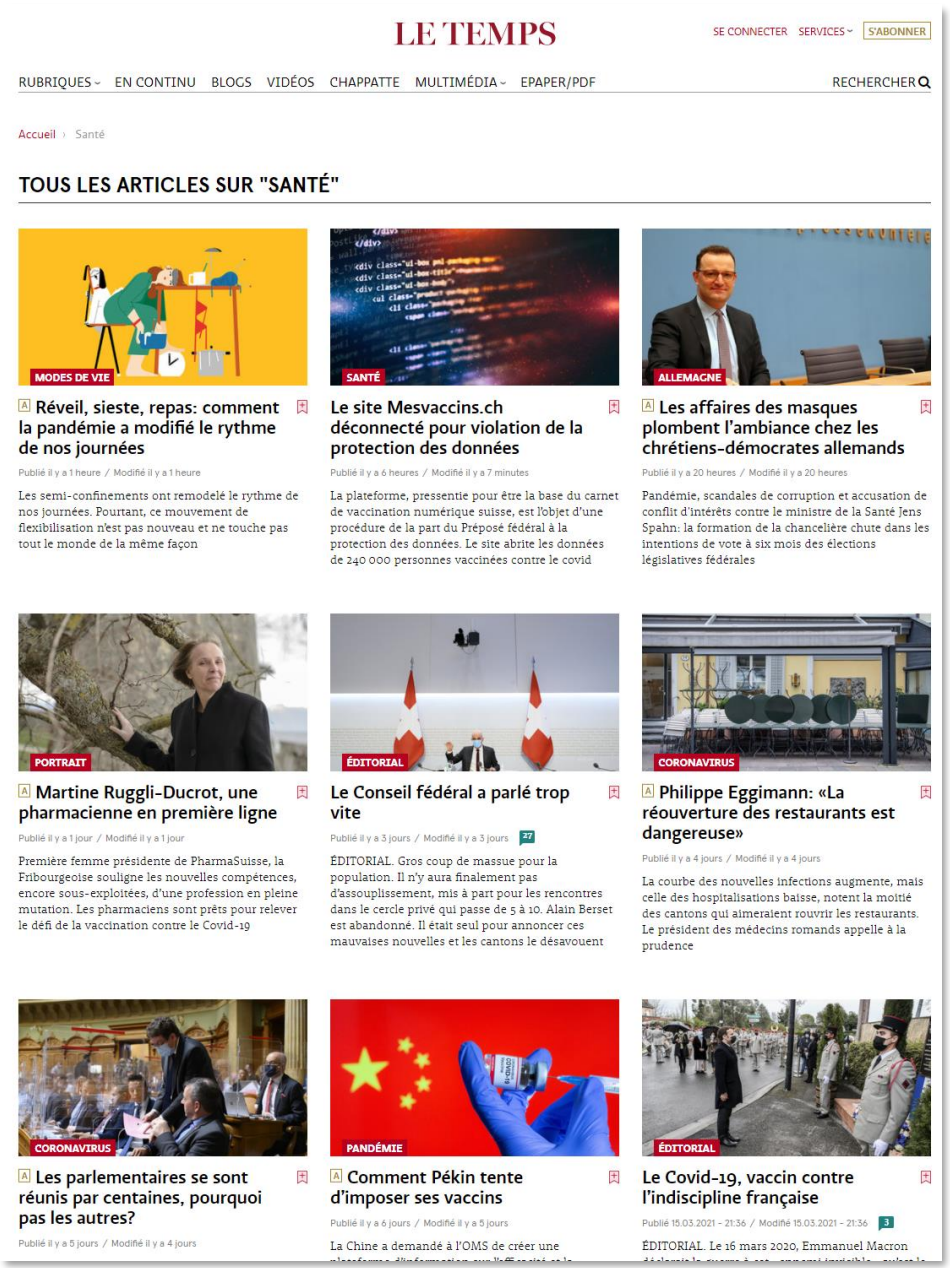
Veröffentlicht am: 22. März 2021 8:00 , von Claude Chatelain | Letzte Aktualisierung: 23. März 2021 11:51

17 Jahre lobbyierte Martin Bienlein für den Spitalverband Hplus. Heute ist der 52-Jährige Berater im Gesundheits- und Sozialwesen.

Vor neun Jahren wurden in der Schweiz bei stationären Aufenthalten Fallpauschalen eingeführt, bekannt als DRG. Laut Martin Bienlein hat sich die Spitallandschaft nicht angepasst - noch nicht.

Wir haben in der Schweiz ein ineffizientes Spitalwesen. Viele Kantone streben Verbesserung an. Welcher macht es besonders gut?

Ich denke, im Moment macht es keiner besonders gut.



www.letemps.ch/theme/santé (capturé le 23 mars 2021)

Medinside: https://www.medinside.ch/de/post/herr-bienlein-was-macht-hirslanden-besser

Quelle est l’ambiance actuelle dans le secteur de la santé?

L’état du secteur de la santé – perception subjective

1. L’ambiance parmi les collaborateurs des institutions de santé actuellement
   - En prenant en considération les effets de la pandémie
   - En faisant abstraction des effets temporaires de la pandémie
2. L’ambiance dans la presse et la population

1. Allez sur le site:

   www.swisscoding.com

2. Dans le menu en haut:
   Trouvez «GSEM»

3. Cliquez sur la question # **1**
   pour répondre

Et la situation actuelle des nos établissements respectifs?
Qui a la responsabilité opérationnelle pour nous positionner dans ce contexte actuel?

Les directeur généraux des établissements représentés au cours aujourd'hui

Etablissement	Participants	Directeur Général
HUG	7	Bertrand Levrat
Clinique Générale Beaulieu	3	Cédric Alfonso
Hirslanden Clinique La Colline	2	Giles Rufenacht
Clinique Ardentis	1	
CHUV	1	
Home Le Temps Présent	1	
Hôpital ophtalmique Jules-Gonin	1	
Nestrade	1	

Exercice

Pour votre directeur général, quel est le défi actuel le plus important? Mettez-vous à leur place: quel sujet le garde réveillé la nuit?

Défis personnels principaux des directeurs généraux des établissements de santé

1. Allez sur le site:

   www.swisscoding.com

2. Dans le menu en haut:
   Trouvez «GSEM»

3. Cliquez sur la question # **2**
   pour répondre

Exercice

Photos: LinkedIn, profils personnels des personnes

L’un des outils les plus simples qui peuvent nous servir à mieux comprendre la situation stratégique d’une entreprise est «l’analyse SWOT»

Analyse SWOT

- À présent
  (situation aujourd’hui)
- Attributs internes
  (sous notre contrôle)

S **Strengths** Forces	**W** **Weaknesses** Faiblesses
▪ Ce que nous faisons bien ▪ Ce qui nous différencie des autres acteurs ▪ Ressources internes ▪ Biens tangibles	▪ Ce qui nous manque ▪ Ce que nos compétiteurs font mieux ▪ Limitations / contraintes ▪ Différenciation floue
O **Opportunities** Opportunités	**T** **Threats** Menaces
▪ Emergence de nouveaux besoins ▪ Peu de compétition sur un marché spécifique ▪ Avantage futur	▪ Nouveaux compétiteurs ▪ Changement de la réglementation ou des lois ▪ Attitude changeante des consommateurs

- Futur
  (situation à l’avenir)
- Evolution de l’environnement externe
  (hors notre contrôle)

Pour votre établissement, indiquez un élément pour chaque secteur du SWOT
Prenez 5 minutes et remplissez le canevas du questionnaire

Analyse SWOT rapide pour mon établissement

- À présent
  (situation aujourd'hui)
- Attributs internes
  (sous notre contrôle)

- Futur
  (situation à l'avenir)
- Evolution de l'environnement externe
  (hors notre contrôle)

S **Strengths** Forces	**W** **Weaknesses** Faiblesses
▪ 3 points chez nous ▪ Ce que nous faisons bien ▪ Ce qui nous différencie des autres acteurs ▪ Ressources internes ▪ Biens tangibles	▪ 3 points chez nous ▪ Ce qui nous manque ▪ Ce que nos compétiteurs font mieux ▪ Limitations / contraintes ▪ Différenciation floue
O **Opportunities** Opportunités	**T** **Threats** Menaces
▪ 3 points chez nous ▪ Emergence de nouveaux besoins ▪ Peu de compétition sur un marché spécifique ▪ Avantage futur	▪ 3 points chez nous ▪ Nouveaux compétiteurs ▪ Changement de la réglementation ou des lois ▪ Attitude changeante des consommateurs

1. Allez sur le site:
   www.swisscoding.com
2. Dans le menu en haut:
   Trouvez «GSEM»

3. Cliquez sur la question # **3**
   pour répondre

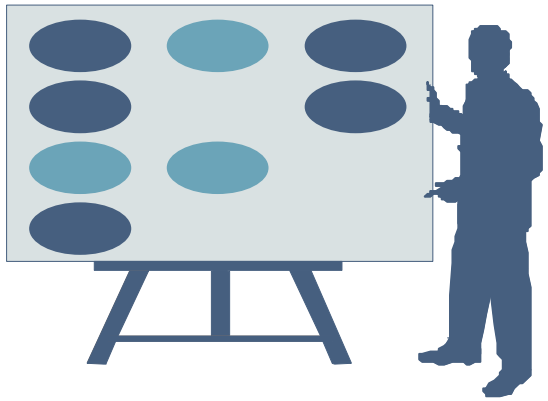
Exercice

Pause café – 15 minutes

https://www.pinterest.ch/pin/277604764516651895/

Résumons maintenant votre situation à vous au sein de votre organisation:

Résultats du SWOT du questionnaire



Votre vue de la situation actuelle…

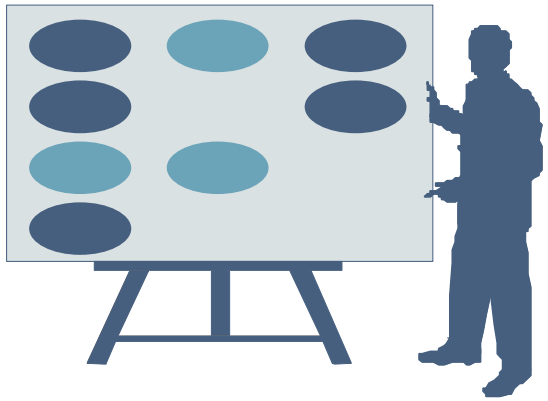
Similitudes et différences
entre vos établissements respectifs.

Exercice

2. Les tendances du secteur de la santé

Basé sur ce que vous venez d'imaginer comme avenir pour votre établissement: Quelle sont les grandes tendances qui impactent les institutions de santé prochainement?

Les grandes tendances dans la santé



Qu'est-ce qui change?

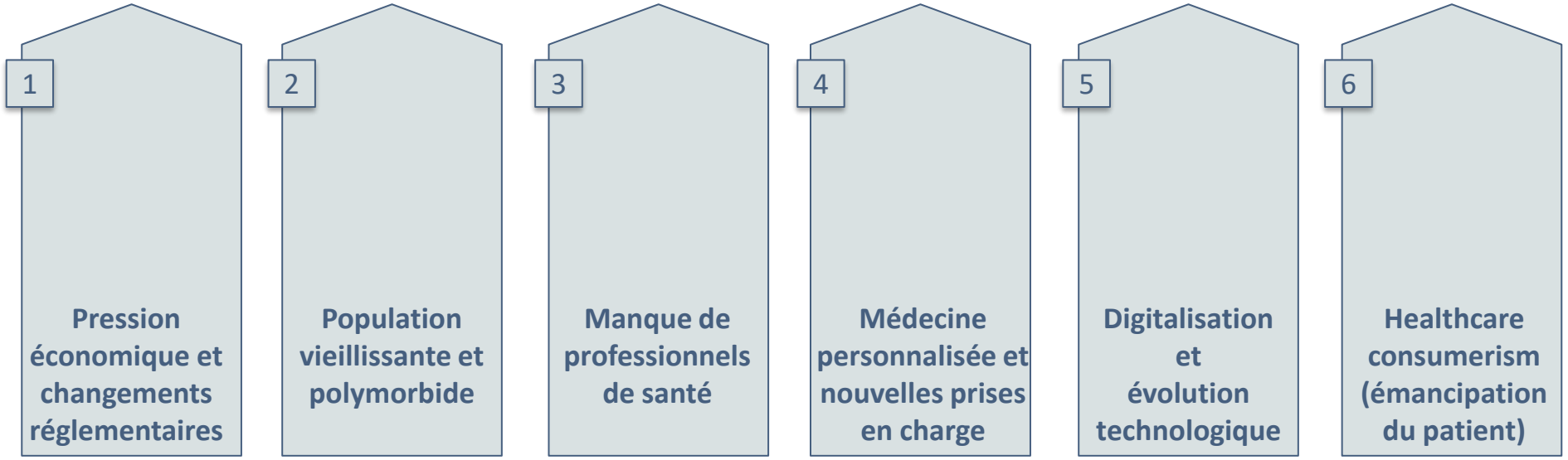
Quelles sont les évolutions?
Que va-t-il se passer?
(marché, acteurs, clients/patients,…)

XLS 1

Exercice

Il y a différentes manière de catégoriser les tendances futures. Voici une proposition.

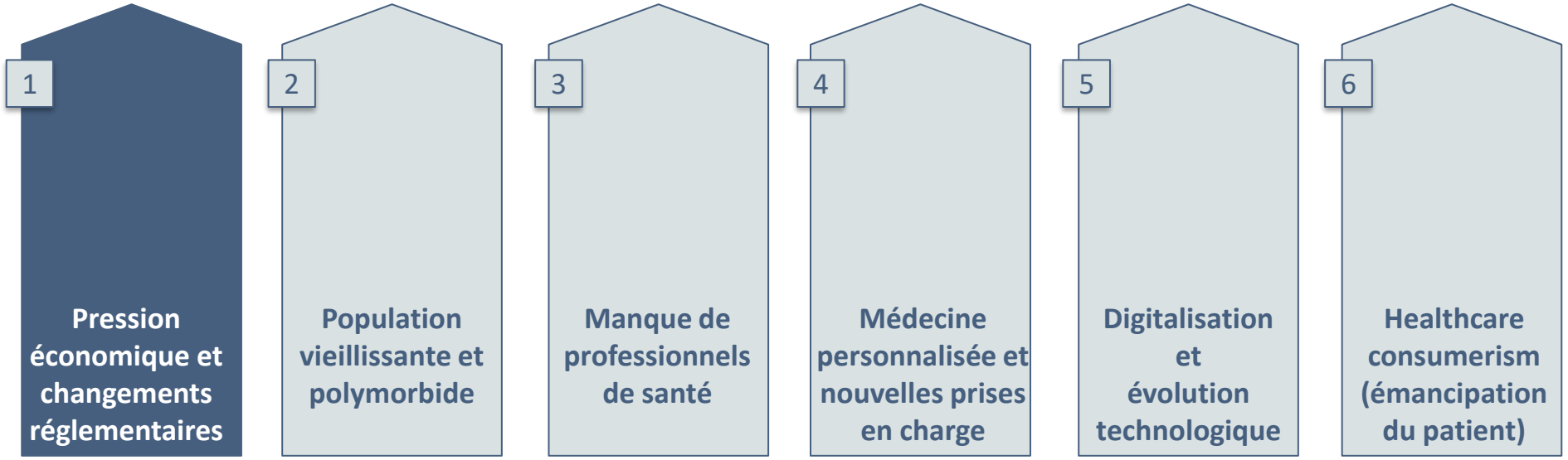
Les 6 grosses tendances macro du domaine de la santé



Exercice

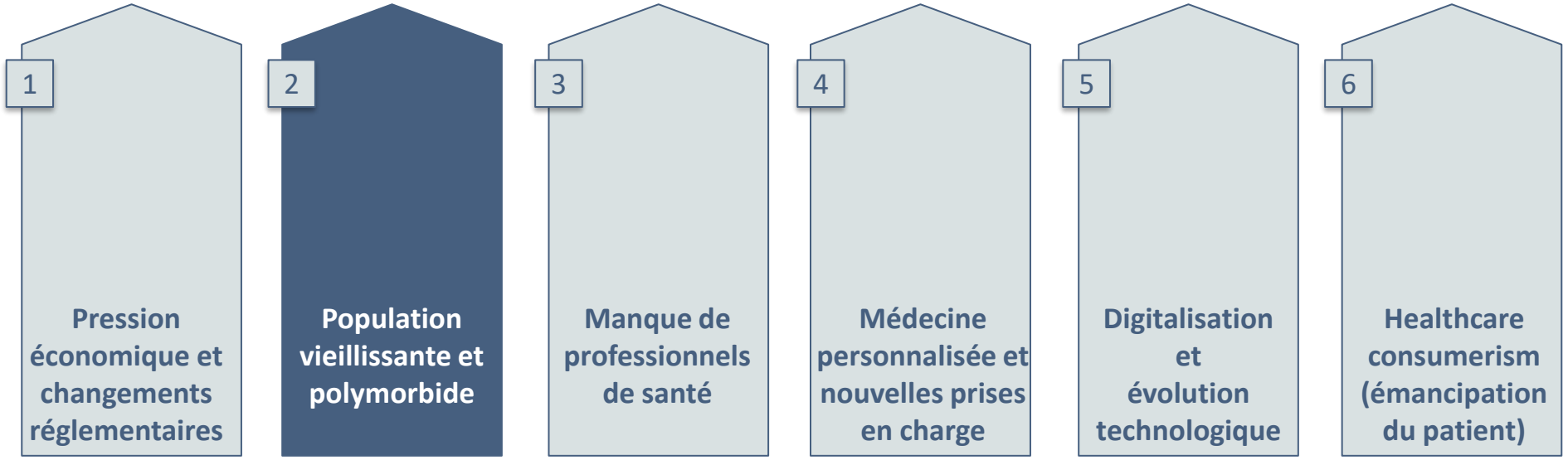
Les pressions financières et réglementaires sont l'évolution la plus rapide – cela représente le plus gros danger immédiat à nos institutions

Les 6 grosses tendances macro du domaine de la santé



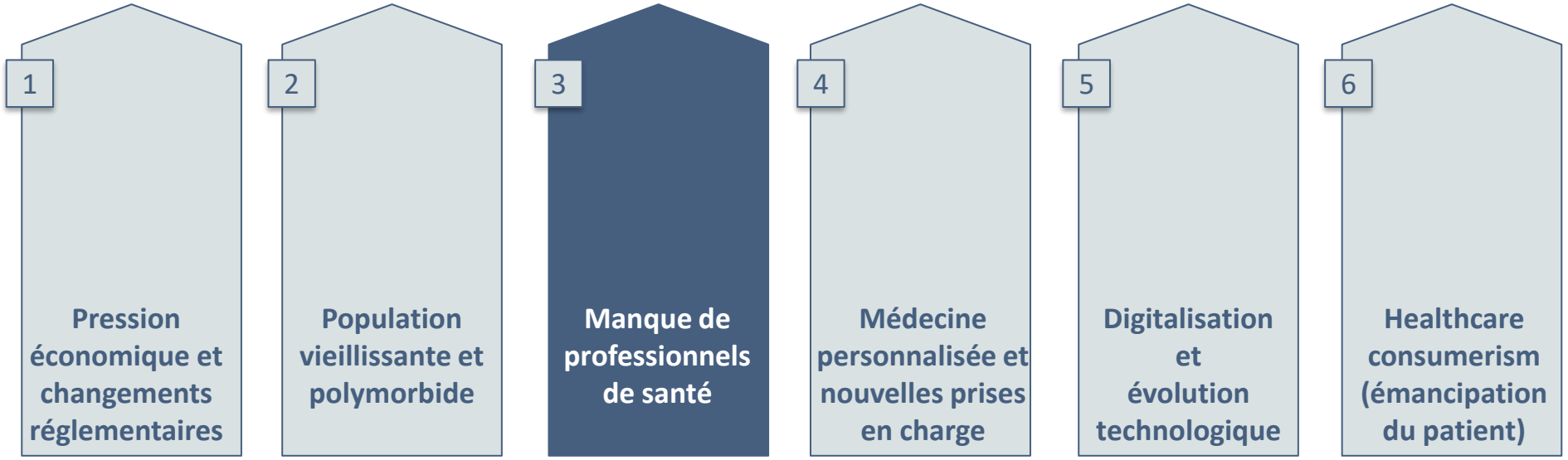
Le nombre de patients et la complexité de leurs soins va continuer à évoluer à l'avenir – et l'évolution risque de s'accélérer

Les 6 grosses tendances macro du domaine de la santé



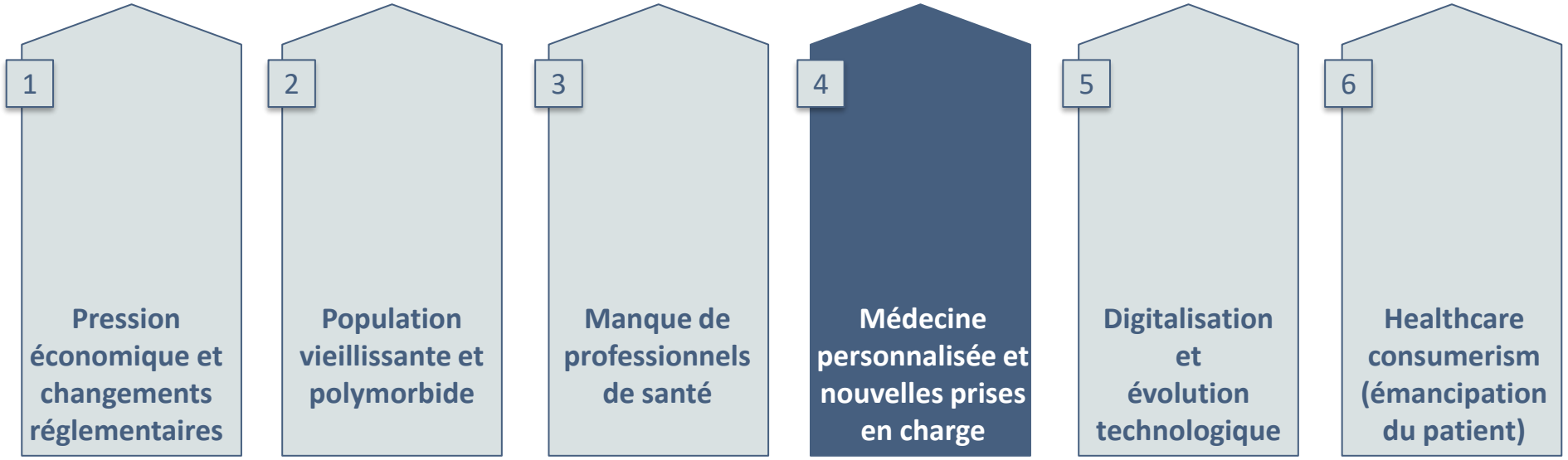
Face au besoin croissant du personnel dans les métiers de santé, nous avons un manque parfois grave de professionnels formés

Les 6 grosses tendances macro du domaine de la santé



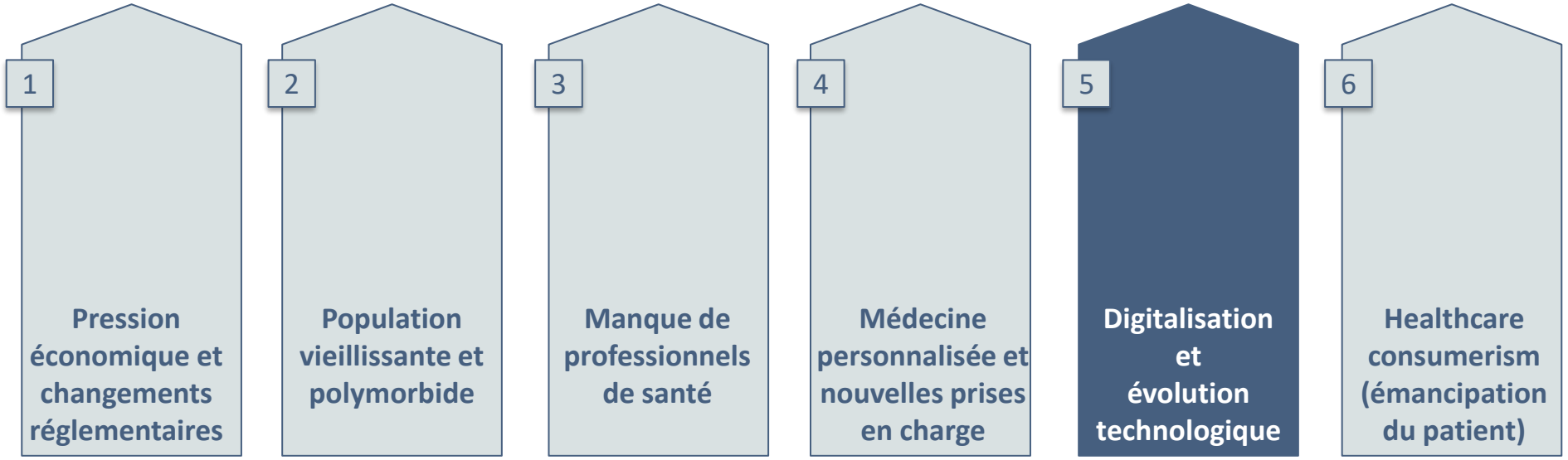
L’évolution de la médecine et des techniques médicales demandent à ce que nos prises en charges évoluent continuellement

Les 6 grosses tendances macro du domaine de la santé



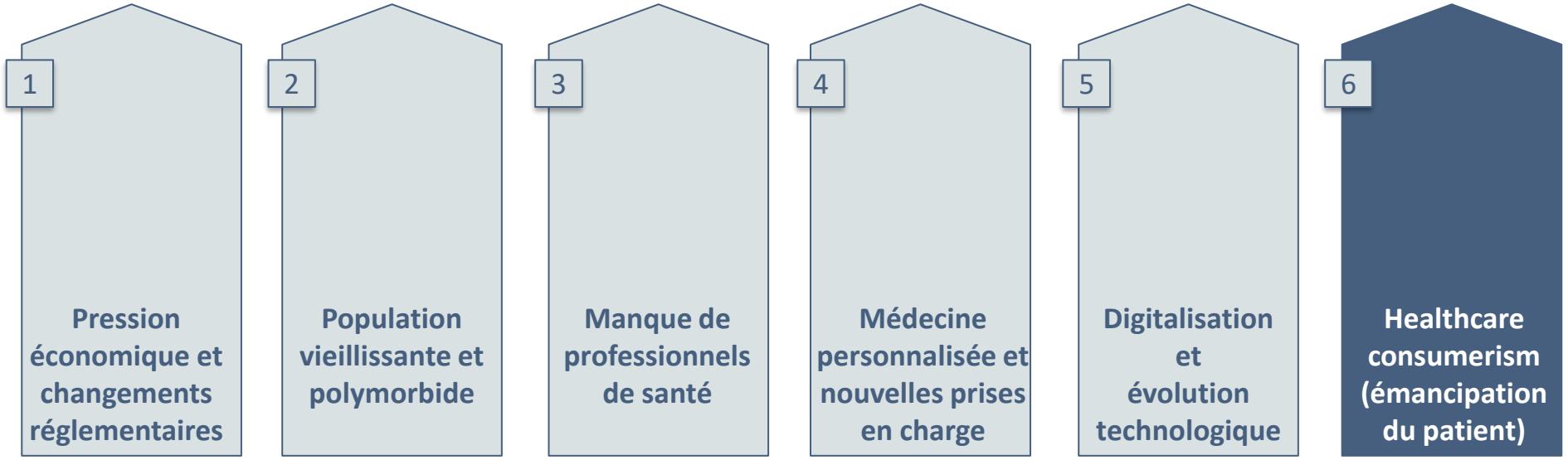
La « révolution numérique » se laisse encore désirer dans la santé.
Peu d'acteurs ont su transformer la technologie en avantage concurrentiel.

Les 6 grosses tendances macro du domaine de la santé



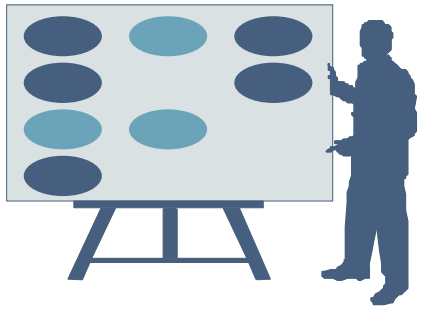
Peu informé de nos divers défis, le patient attend simplement que les prestataires de santé s'adaptent à la culture de notre génération.

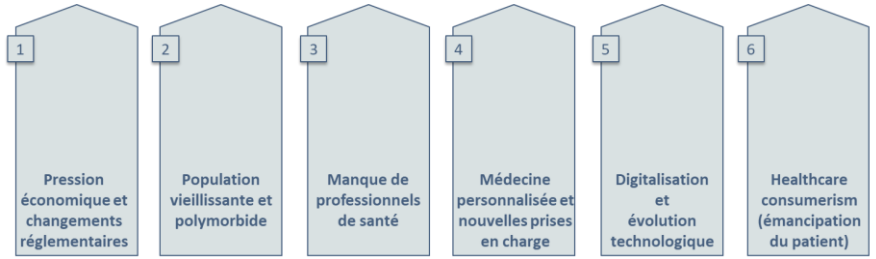
Les 6 grosses tendances macro du domaine de la santé



Essayons de catégoriser les tendances que nous avons développées ensemble auparavant dans les 6 catégories étudiées maintenant. Est-ce que l'on peut les regrouper ainsi?

Les grandes tendances dans la santé





Exercice

XLS 2

TIME FOR
LUNCH

3. Contraintes et effets potentiels des tendances

Dans le secteur des hôpitaux aigus de base (nos hôpitaux régionaux et cantonaux) la tendance en Suisse semble claire: le nombre d'hôpitaux aigus diminue avec le temps

Hôpitaux de soins de base avec soins d'urgence

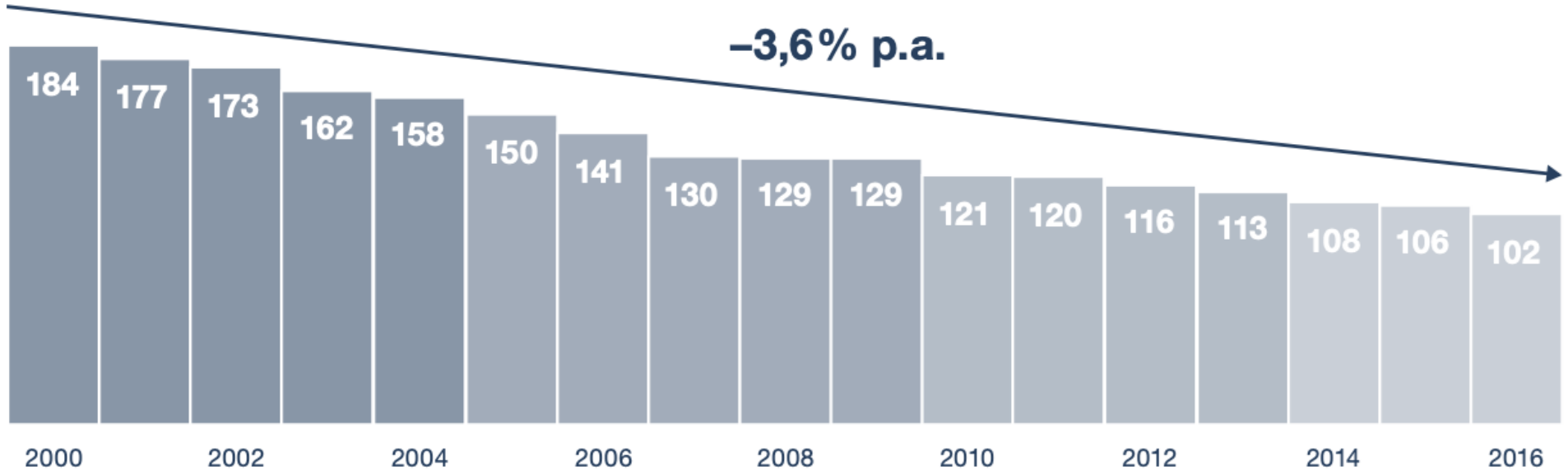


Figure 3: Le nombre d'établissements de soins de base en Suisse n'a cessé de diminuer entre 2000 et 2016 (source des données: OFSP)
PWC: Hôpitaux suisses – santé financière en 2017 (www.pwc.ch/secteur-de-la-sante)
Source des chiffres: OFSP pour les «établissements de soins de base»

Pour 8 million habitants, nous avons 1 million d'hospitalisations. Les 26 cantons comptent un total de 235 sites hospitaliers.

Chiffres liés aux hôpitaux de soins aigus (incl. groupes et réseaux)

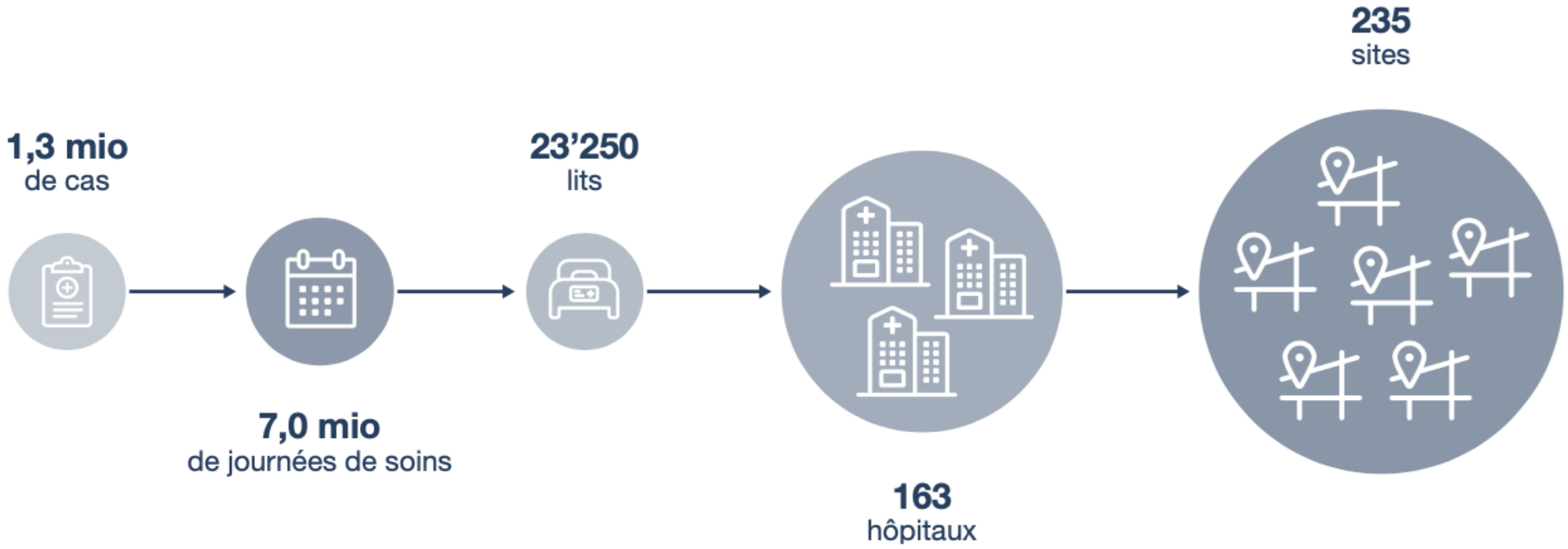
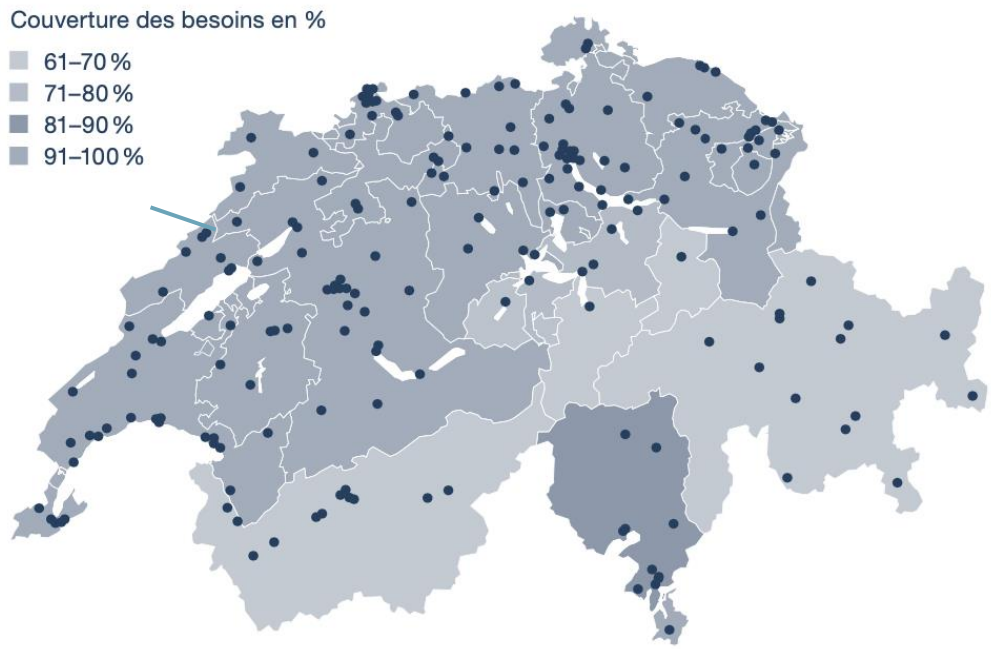


Figure 2: Représentation en chiffres des soins aigus en Suisse
PWC: Hôpitaux suisses – santé financière en 2017 (www.pwc.ch/secteur-de-la-sante)
Source des chiffres: OFSP «soins aigus»

L’étude PWC de 2018 estime qu’un grand nombre d’hôpitaux peut être fermé en Suisse au cours de prochaines années

Distance jusqu’au prochain hôpital



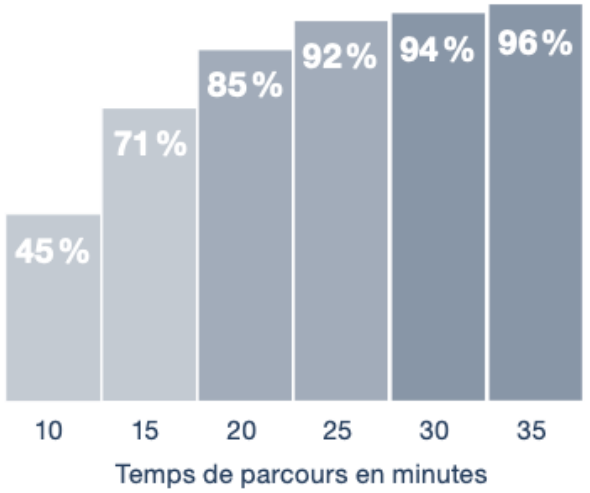


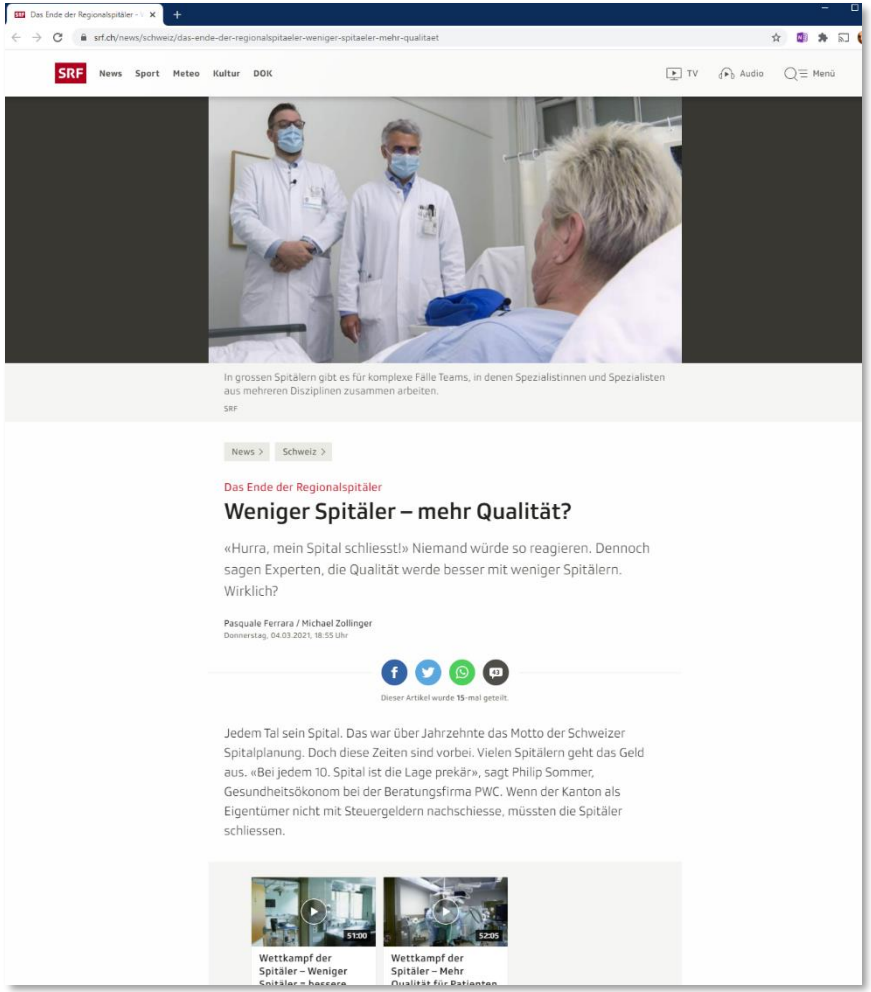
Figure 4: Accessibilité des hôpitaux de soins aigus en 30 minutes par transport individuel (2016)

Figure 5: Couverture hospitalière de la population suisse en fonction de l’allongement de la durée des temps de trajet

PWC: Hôpitaux suisses – santé financière en 2017 (www.pwc.ch/secteur-de-la-sante)

Selon les calculs de PWC, le nombre d'hôpitaux pourrait considérablement être réduit en Suisse, si l'on les positionnait de manière géographiquement optimal

Reportage DOK de la SRF sur l'étude PWC et la fermeture des hôpitaux à St. Gall



SRF DOK, mars 2021; animation: capture d'écran du site https://www.srf.ch/news/schweiz/das-ende-der-regionalspitaeler-weniger-spitaeler-mehr-qualitaet

Ca fait longtemps que l'on nous le dit…

Articles de presse historiques

Pascal Couchepin veut fermer 200 hôpitaux

TRIBUNE DE GENÈVE

Mercredi, 21 octobre 2009

Dix jours avant sa retraite, le ministre dégoupille une grenade. A ses yeux, plus d'un hôpital sur deux devrait disparaître en Suisse.

Il faudrait fermer quelque 200 hôpitaux sur les 350 que compte la Suisse. C'est ce qu'affirme Pascal Couchepin, dans une interview à paraître aujourd'hui dans le magazine Bilan. Le 6 octobre, le directeur de l'Office fédéral de la santé publique Thomas Zeltner avait déjà déclaré dans le cadre de l'émission Infrarouge qu'une centaine d'établissements devraient disparaître.

JEAN-PHILIPPE BUCHS

JOURNALISTE À BILAN

Journaliste à Bilan depuis 2005.

Auparavant: L'Hebdo (2000-2004), La Liberté (1990-1999).

Distinctions: Prix Jean Dumur 1998, Prix BZ du journalisme

29 Mai 2013

Il faut fermer des hôpitaux en Suisse!

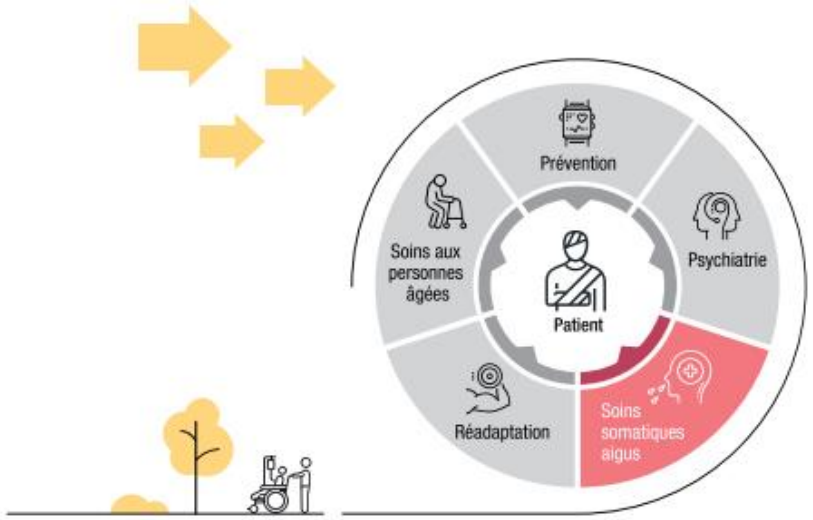
CES LOURDES MENACES QUI PÈSENT SUR LES HÔPITAUX

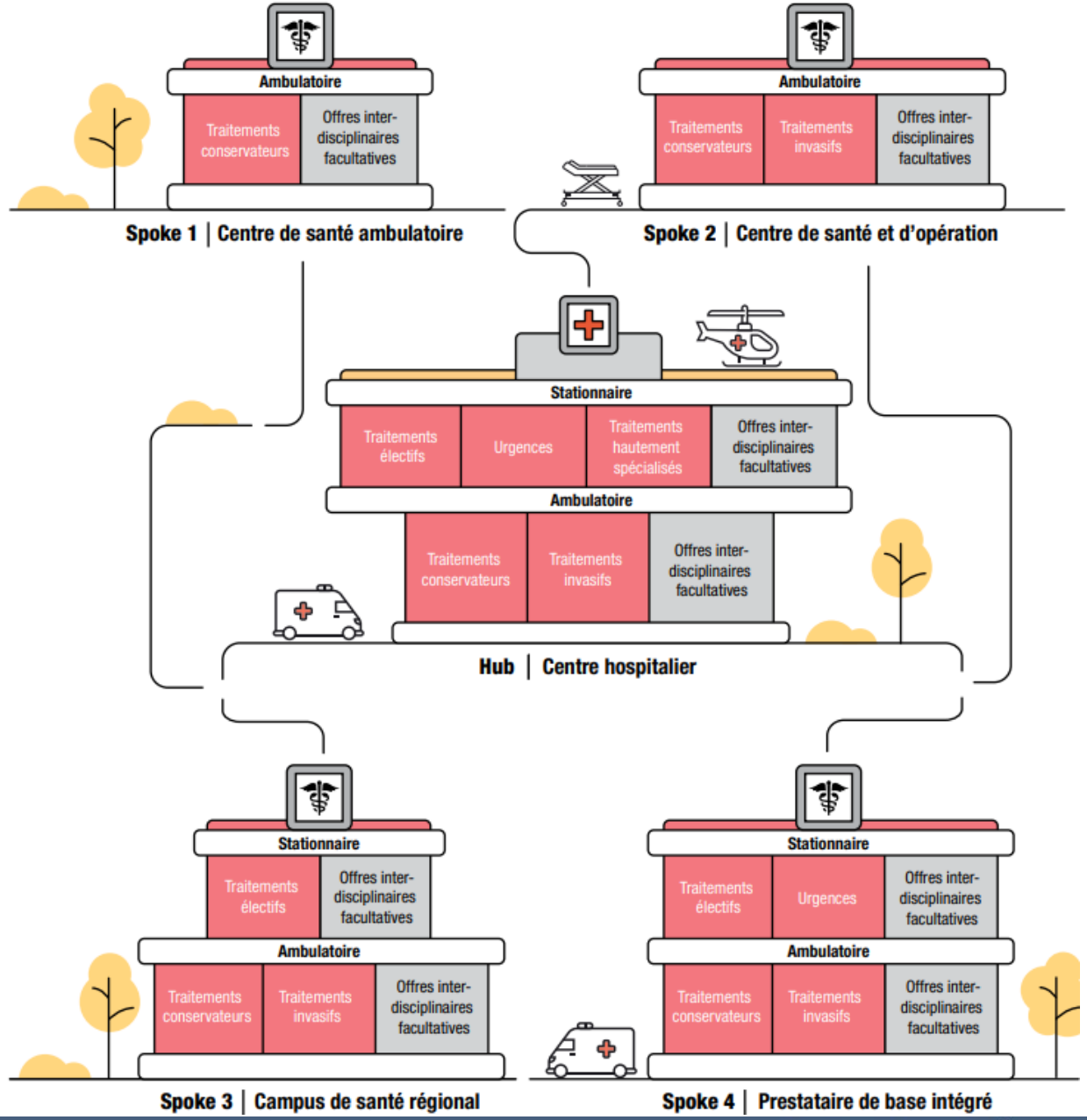
LA SUISSE COMPTE TROP DE SITES DE SOINS AIGUS. FACE À LA HAUSSE DES COÛTS ET À LA BAISSE DES RECETTES, LES HÔPITAUX SERONT CONTRAINTS DE CONCENTRER LEURS ACTIVITÉS AUTOUR DE PÔLES DE COMPÉTENCES.

PAR JEAN-PHILIPPE BUCHS

PWC recommande une organisation en «hub and spoke», permettant de combiner couverture géographique et concentration

La transformation du système hospitalier en un réseau de soins intégrés de type « hub and spoke » (réseau en étoile) permet de réaliser des gains d'efficacité annuels allant jusqu'à CHF 730 millions dans les seuls soins somatiques aigus, de réduire considérablement la pénurie de main-d'œuvre qualifiée et de dégager des synergies de CHF 2,6 à 3,1 milliards au niveau des infrastructures au cours des prochaines années.





L'avenir du système de soins Suisse, Etude PWC, 2020 (www.pwc.ch/secteur-de-la-sante)

Les implications politiques sont particulièrement complexes dans la situation des cantons suisses qui sont propriétaires, financiers et autorités de surveillance à la fois

Mandats pour les conseillers d'état pour «sauver» l'hôpital: Neuchâtel, Berne, Vaud

MARDI 5 MAI 2015 **L'EXPRESS - L'IMPARTIAL**

RÉGION 5

LA QUESTION DU JOUR — **Va-t-on vers la fin de la crise hospitalière?** Votez sur le site www.arcinfo.ch

HÔPITAL NEUCHÂTELOIS Le processus de réduction de la voilure est lancé.

Trois variantes à l'étude, nouvelles fermetures d'hôpitaux à l'horizon

PASCAL HOFER

Le bulldozer Kurth-de Vos Bolay continue de tracer sa route. On appellera ainsi le tandem composé de Laurent Kurth, conseiller d'Etat, et Pauline de Vos Bolay, présidente du conseil d'administration de l'Hôpital neuchâtelois (HNE). Depuis l'automne dernier, ils n'ont cessé – avec leurs collègues respectifs – de prendre des décisions allant dans le sens d'une refonte en profondeur du plan stratégique élaboré par les autorités cantonales au début des années 2010, avant d'être adopté par le Grand Conseil en 2013, puis par le peuple pour une partie.

La dernière annonce date d'hier, à l'occasion d'une conférence de presse: la future organisation spatiale de l'hôpital cantonal correspondra à l'une des trois variantes désormais mises à l'étude. Les réflexions menées ces derniers mois ont en effet conduit le Conseil d'Etat, d'entente avec l'HNE, à prédéfinir trois scénarios, présentés et expliqués dans l'infographie ci-contre.

Il n'est pas encore dit que l'une de ces trois variantes se concrétisera de manière pure et dure. Reste que les scénarios envisagés correspondent, de facto, à la fermeture des sites de la Béroche – déjà demandée par l'HNE (notre édition du 24 avril –, du Val-de-Ruz et du Locle. Laurent Kurth ne l'a pas dit expressément, sinon en confirmant que des solutions devront être trouvées pour les bâtiments de ces trois sites...

Accueilleront-ils des structures qui se situent entre l'hôpital de réadaptation et le home pour personnes âgées?

Nombreuses contraintes

Ces très probables fermetures ne vont pas manquer de faire réagir dans les régions concernées. A cet égard, le conseiller d'Etat a répété le credo qui est le sien depuis son entrée en fonction: *«Le plus important, quel que soit l'endroit où l'on vit dans le canton, c'est que les besoins sanitaires soient couverts.»* Laurent Kurth a également rappelé avoir toujours dit – *«Déjà durant la campagne qui a précédé la votation populaire de 2013»* – que l'HNE comptait trop de sites (sept au total), en particulier dans le domaine de la réadaptation (quatre).

A ce sujet, Pauline de Vos Bolay a elle aussi entamé un refrain connu: *«Toute une série d'éléments nous contraignent à clarifier le positionnement et la stratégie de l'hôpital.»* Et de mentionner la loi fédérale de 2012 sur le financement des hôpitaux, la difficulté de recruter du personnel qualifié, l'augmentation des patients âgés et polymorbides (plusieurs maladies en même temps), les masses critiques à atteindre «légalement» (nombre minimal d'interventions).

Positionnement peu clair

Sans oublier les difficultés financières de l'Etat de Neuchâtel et de l'HNE, ni le coût des soins hospitaliers dans le canton (le coût du point DRG est plus élevé que dans les établissements comparables), ni enfin les prestations d'intérêt général, qui coûtent 70 millions de francs par année au canton.

«Avec ce que nous mettons en place, nous espérons réduire ce coût d'au moins 25 millions», a commenté le ministre de la Santé.

Pourquoi n'avoir pas fait tout ça avant? Le conseiller d'Etat préfère parler du présent et de l'avenir. Il n'en a pas moins tenu des propos qui ont dû faire siffler quelques oreilles... *«Le positionnement de l'Hôpital neuchâtelois était peu clair, peu étayé. La plupart des décisions qui ont été prises ne tenaient pas compte du contexte.»*

«Des projets positifs»

Résultat, selon lui: *«Le début d'année 2015 a été mouvementé pour l'HNE, car nous avons dû prendre dans l'urgence des décisions impopulaires, mais nécessaires. Et aussi remettre en question certaines options du plan stratégique cantonal... Au final, nous avons dû gérer une crise sans pouvoir dire dans quelle direction l'hôpital devait aller, sans pouvoir apporter des réponses aux questions légitimes des citoyens.»*

A partir de là, le conseiller d'Etat estime que les informations données hier *«sont des bonnes nouvelles, elles portent sur des projets positifs. Des projets qui se veulent rassembleurs, car nous ne construirons rien si nous ne construisons pas ensemble.»*

Pauline de Vos Bolay et Laurent Kurth lors de la conférence de presse d'hier. DAVID MARCHON

LES TROIS VARIANTES À L'ÉTUDE

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Site 1 Littoral ou Montagnes	CDT	CTR, CDT	MED, CTR/GER, CDT
Site 2 Littoral ou Montagnes	SA, CTR, CDT	SA, CDT	GYN/OBS, CHR, MED, CTR/GER, CDT
Site 3 Val-de-Travers	CDT	CDT	CDT

SA = soins aigus, qui comprend les services de médecine, de gynécologie/obstétrique et de chirurgie
CDT = Centre de diagnostic et de traitement, ou policlinique
CTR = Centre de traitement et de réadaptation
MED = service de médecine
GER = gériatrie
GYN/OBS = gynécologie/obstétrique
CHR = chirurgie

Le Littoral, les Montagnes et le Val-de-Travers conservent chacun un Centre de diagnostic et de traitement (CDT), c'est-à-dire une policlinique, donc une porte d'entrée au sein de l'HNE.
Variante 1: regroupement de toutes les missions de soins aigus et de toutes les missions de réadaptation sur un seul et même site, soit sur le Littoral, soit dans les Montagnes.
Variante 2: regroupement de toutes les missions de soins aigus, respectivement de toutes les missions de réadaptation, chacune sur un site, l'un sur le Littoral et l'autre dans les Montagnes.
Variante 3: regroupement des missions de médecine interne, de réadaptation et de gériatrie sur deux sites aux fonctions comparables (un sur le Littoral, l'autre dans les Montagnes) et regroupement des autres missions de soins aigus (centre femmes-mères-enfants, chirurgie, etc.) sur l'un de ces deux sites.

SOURCE: DÉPARTEMENT DES FINANCES ET DE LA SANTÉ - INFOGRAPHIE: LORELLA PASCALE

GRANDES DÉCISIONS EN 2016

DEUX ÉTUDES Deux études en parallèle – qui s'appuieront sur celles qui ont déjà été menées ces dernières années – sont lancées. La première, portée par l'HNE, doit permettre de définir la stratégie 2015-2022 de l'établissement. La seconde, menée conjointement par le Conseil d'Etat et l'HNE, et qui intégrera les résultats de la première étude, permettra de définir l'organisation spatiale de l'HNE à plus long terme.

QUEL RÔLE La première étude – qui s'appuiera sur une vaste consultation interne, en cours – doit répondre aux questions suivantes: *«Quelles prestations fournit l'HNE, avec quelles priorités? Et quelles prestations ne fournit-il pas, ou plus?»*, a résumé Pauline de Vos Bolay, présidente du conseil d'administration. Ou encore, comme l'a dit Laurent Kurth: *«A quoi sert un hôpital public régional et non universitaire?»*

NOMBRE DE SITES La seconde étude, pour laquelle le Grand Conseil a accordé un crédit de 500 000 francs, porte sur le nombre de sites de l'Hôpital neuchâtelois (sept actuellement) qui subsisteront, et sur leurs rôles respectifs. Trois variantes ont été prédéfinies (voir l'infographie).

EN DEUX TEMPS Le calendrier établi prévoit deux grandes étapes: une première évaluation doit déboucher sur un rapport du Conseil d'Etat d'ici l'été 2015. Les grandes décisions devraient tomber, elles, au printemps 2016.

GRAND CONSEIL Le Grand Conseil sera forcément appelé à valider, ou non, les options du Conseil d'Etat, puisque les variantes prédéfinies ne correspondent pas à ce qui a été décidé par le parlement cantonal en 2013, avant d'être confirmé pour une partie par le peuple en votation.

«Le plus important, quel que soit l'endroit où l'on vit dans le canton, c'est que les besoins sanitaires soient couverts.»
LAURENT KURTH CONSEILLER D'ÉTAT EN CHARGE DE LA SANTÉ

UN SPÉCIALISTE DU FINANCEMENT DES HOPITAUX

Le chef du projet portant sur la réorganisation spatiale de l'HNE (voir l'infographie) a pour nom Stefan Stefaniak. Actif dans une société de conseil lausannoise spécialisée dans la santé, il peut se targuer de bien connaître le système de financement des hôpitaux entré en vigueur en 2012, soit les forfaits par cas (SwissDRG): il a travaillé plusieurs années en Allemagne, où un système similaire a été mis en place en 2004.
Lors de la conférence de presse d'hier, Stefan Stefaniak a présenté la manière avec laquelle l'étude sur la réorganisation spatiale sera menée (calendrier

Le Locle se méfie

«On aimerait bien avoir confiance, mais les dernières années ont montré qu'on a eu des raisons d'avoir des inquiétudes.» Le président de la Ville du Locle, **Denis de la Reussille** (photo David Marchon) ne croit pas que les variantes dont l'examen est annoncé partent avec des chances égales: *«J'ai le sentiment que les personnes chargées de ces études partent avec un a priori de centralisation qui fait partie de leur ADN.»*

Il ne croit pas non plus, si c'est effectivement le scénario centralisateur qui l'emporte, que le futur site unique de soins aigus puisse être préconisé dans les Montagnes. *«Faire croire aux gens qu'on pourrait mettre un site unique ailleurs qu'à Pourtalès, pour autant que ce soit bien ce scénario qui l'emporte, c'est du bla-bla!»* Une centralisation qui serait déjà décidée, donc, *«alors que nous demandons en vain depuis des années une analyse du résultat, financier notamment, de la centralisation de la maternité sur Pourtalès. Avant de se lancer dans une nouvelle centralisation, ce serait bien d'avoir des réponses!»*

Quant à la fermeture à terme de l'hôpital du Locle, aucune surprise: *«Cela fait un bout de temps que nous sommes conscients que tout affaiblissement ou modification des missions confiées au site de La Chaux-de-Fonds allait mettre à mal ou faire disparaître l'hôpital du Locle.»*

Val-de-Ruz n'est pas surpris

La commune de Val-de-Ruz n'est pas surprise non plus. *«Le Conseil d'Etat a été très clair avec nous depuis toujours. Nous savions que Landeyeux vivait un sursis plus ou moins long.»* Car, *«du moment que Landeyeux est déjà un hôpital de lits B, nous savions que son horizon médical était scellé»*.

La *«première préoccupation»* de Val-de-Ruz sera de *«maintenir sur le site un certain nombre d'emplois»*. Le conseiller communal, sans avoir de plan dans ses cartons, imagine qu'il pour-

Doit-on fermer les petits hôpitaux en Suisse?
Au faut-il essayer de les sauver grâce à des referendums régionaux?

Débat entre participants

Quel est votre avis?

La situation est-elle comparable en Suisse romande?

Quels sont les arguments pour
- la fermeture?
- le maintien?

Qui doit financer les petits sites?

Echange

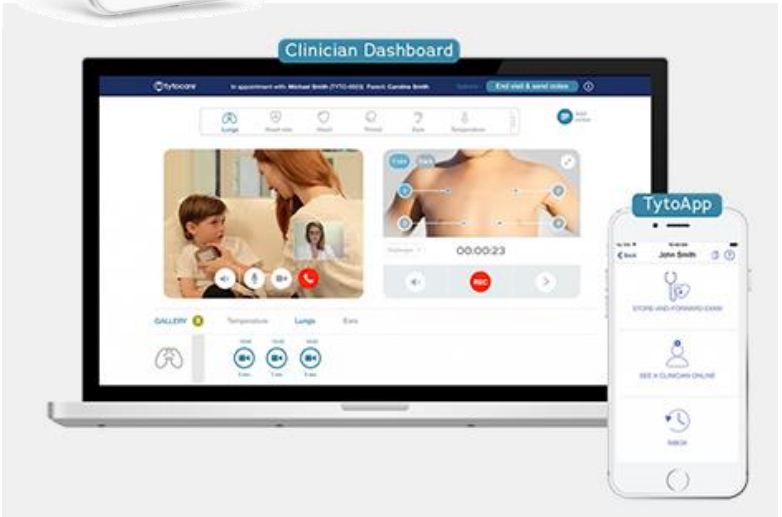
Pause café – 15 minutes

https://www.pinterest.ch/pin/277604764516651895/

Case Study: TYTO CARE

Dans beaucoup de pays, des gadgets évoluent vers des «appareils médicaux» qui rendent possible beaucoup de nouvelles prestations

Tycocare – diagnostic à distance pour les patients sans aucune formation médicale



Source: http://www.tytocare.com/tytohome (The Tyto Stethoscope is FDA cleared and all devices comply with FDA regulatory requirements.)

L’assurance SWICA a obtenu l’exclusivité pour ce produit sur le marché Suisse. Les assurés peuvent en bénéficier à prix abordable et consulter le médecin à distance.

Offre SWICA (janvier 2021)

Offre exclusive pour les clients SWICA

Grâce à TytoHome, vous gagnez du temps et de l’argent: vous ne payez que le prix de l’appareil, les consultations de santé24 sont ensuite gratuites (les prestations médicales d’autres prestataires sont payantes).

Le prix de l’appareil est en fonction de votre couverture d’assurance:

Assurance	Prix, frais de port et TVA compris
OPTIMA	**CHF 99.–**
COMPLETA TOP	**CHF 199.–**
Autres assurances*	**CHF 249.–**

*Assurance de base ou assurances complémentaires autres que OPTIMA et/ou COMPLETA TOP

Dans la limite des stocks disponibles. Pour utiliser TytoHome, vous avez besoin d’un smartphone, d’une adresse e-mail ainsi que des deux apps SWICA BENECURA et TytoCare. Vous devez avoir au moins 18 ans pour passer commande et être domicilié(e) en Suisse. Les commandes sont limitées à un appareil par personne.

Site web SWICA, capture faite en janvier 2021

Les médecins d'assurance peuvent faire une consultation à distance même si des analyses sont nécessaires qui ne sont pas possibles par téléphone ou visioconférence

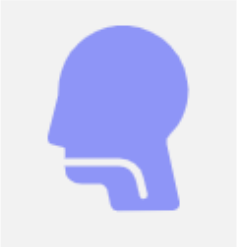
Examens possibles à distance grâce à l'appareil

Spectre des examens de TytoHome

TytoHome permet de réaliser différents examens pouvant être effectués facilement et pas à pas via l'application, sur soi-même ou sur une tierce personne, par exemple un enfant.

Examens des poumons, du cœur et du rythme cardiaque (stéthoscope)

Examen des oreilles (otoscope)



Examen de la gorge et du larynx (fonction caméra intégrée)

Mesure de la température corporelle (thermomètre intégré)

Photographie de la peau (fonction appareil photo intégrée)

Examen de la région abdominale (stéthoscope)

Site web SWICA, capture faite en janvier 2021

Le fonctionnement est plutôt simple…

Utilisation de l'appareil à distance

Fonctionnement de TytoHome

Une fois la commande passée, TytoHome vous est envoyé à domicile. Avant de vous enregistrer, vous devez installer l'application BENECURA de SWICA. Vous téléchargez ensuite dans BENECURA l'application TytoCare et la paramétrez pour ne pas avoir à vous y connecter à nouveau. L'appareil TytoHome est alors prêt à être utilisé.

Télécharger BENECURA et TytoCare

1

En cas de maladie, vous pouvez effectuer les examens nécessaires, grâce aux instructions de TytoHome, et transmettre les photos, vidéos et enregistrements sonores réalisés ainsi que toute autre information pertinente à santé24.

2

Après avoir transmis les données, vous prenez contact par téléphone avec santé24. Les résultats ne seront analysés par santé24 qu'après ce contact téléphonique.

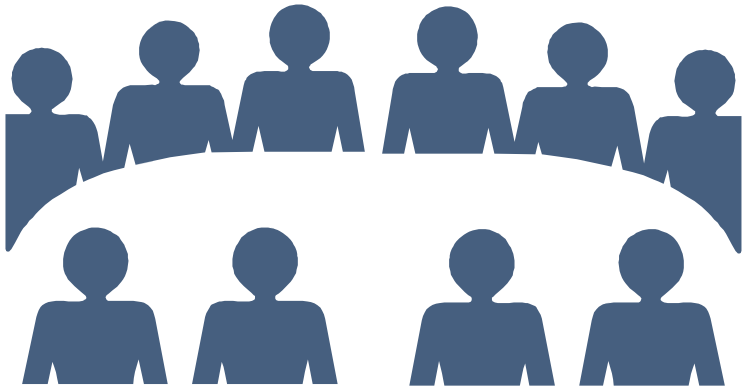
3

santé24 examine la situation avec vous. Les médecins et les spécialistes de santé décident si des examens complémentaires sont nécessaires ou vous indiquent la marche à suivre. En présence de tableaux cliniques adaptés à une pratique télémédicale, santé24 peut établir des ordonnances pour des médicaments ou des sessions chez un prestataire paramédical (physiothérapie, par ex.) et des certificats d'incapacité temporaire de travail. Une orientation vers un spécialiste est également possible. Dans tous les cas, vous êtes activement impliqué en tant que patient dans la suite de la procédure.

Site web SWICA, capture faite en janvier 2021

Résumons maintenant votre situation à vous au sein de votre organisation:

Résultats du SWOT sur Kahoot



Votre vue de la situation actuelle…

Similitudes et différences
entre vos établissements respectifs.

Echange

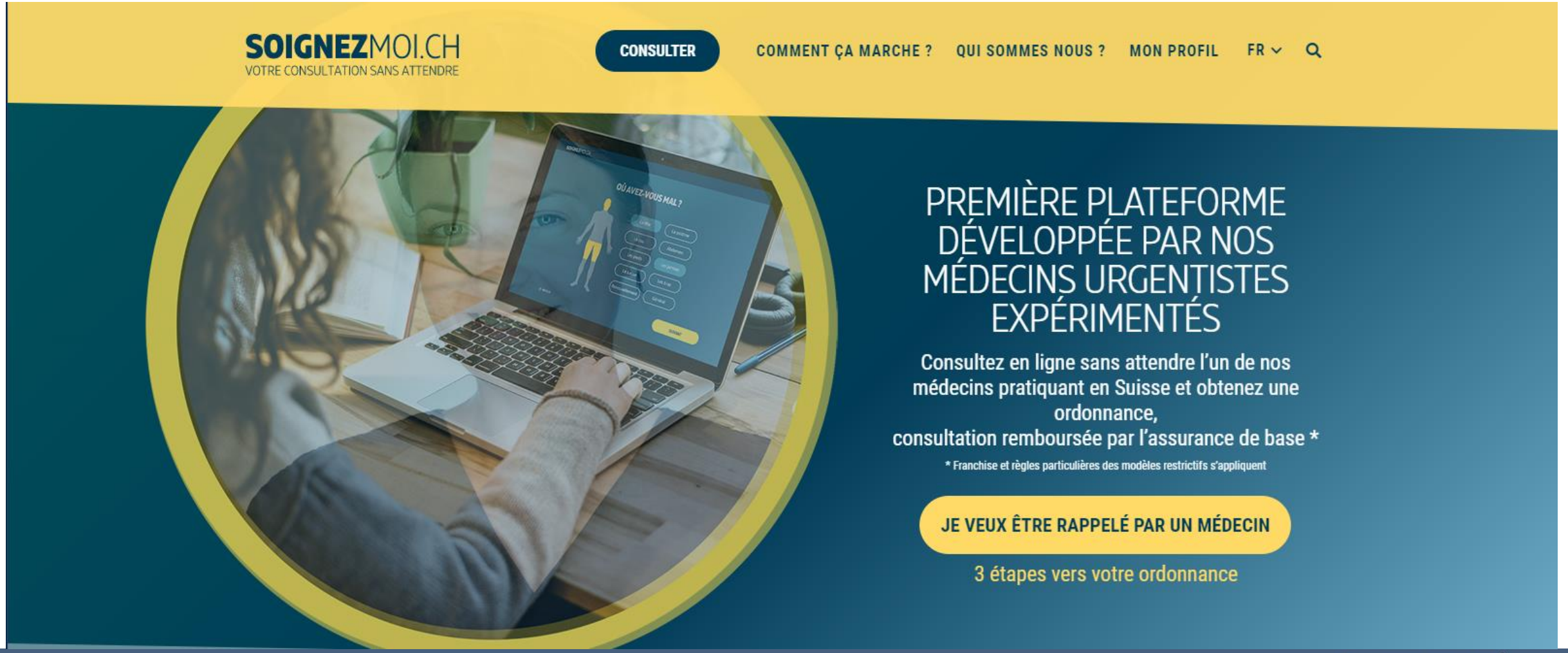
Case Study: SOIGNEZ-MOI.CH

Depuis novembre 2019, nous pouvons tous éviter le passage chez le médecin pour un certain nombre d'indications!

Soignez-moi.ch // Source vidéo: RTS (Emission de 19h30 le 4 novembre 2019)

Un site web qui permet d'éviter les files d'attentes aux urgences?

www.soignez-moi.ch



Source: www.soignez-moi.ch, capture du 25.03.2021

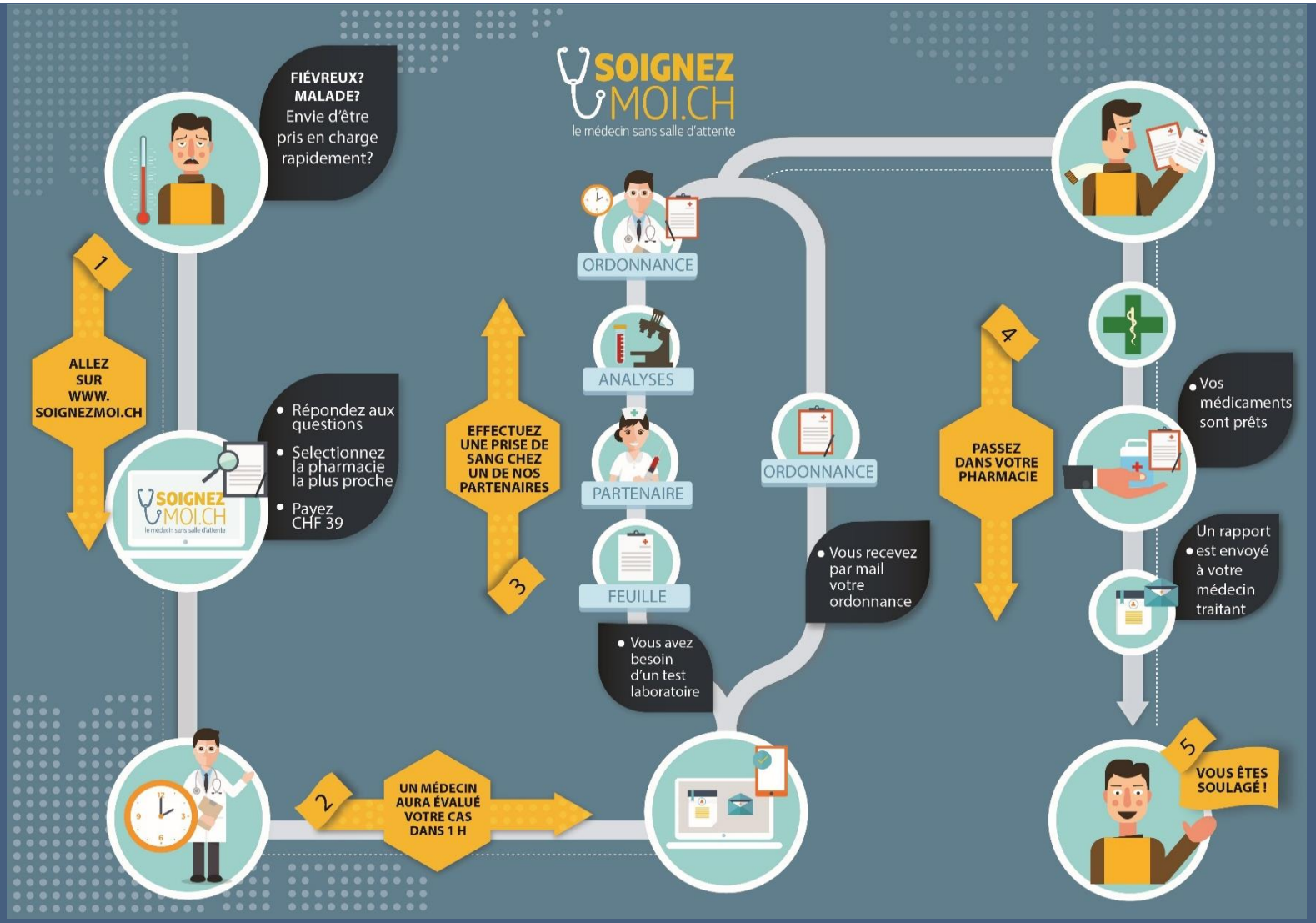
Découvrez

SOIGNEZMOI.CH

VOTRE CONSULTATION SANS ATTENDRE

Source: Youtube (https://youtu.be/J7f8ypBzUDw)

Le processus de prise en charge est fortement standardisé et automatisé, mais les décisions sont prises par des médecins Suisses en Suisse qui vous appellent personnellement



Source: www.soignez-moi.ch (6.5.19)

4. Les opportunités qui découlent des changements qui nous attendent

Malgré des changements drastiques, il y a de nombreux entrepreneurs qui identifient des opportunités dans des industries différentes. Peut-on appliquer leurs pratiques chez nous?

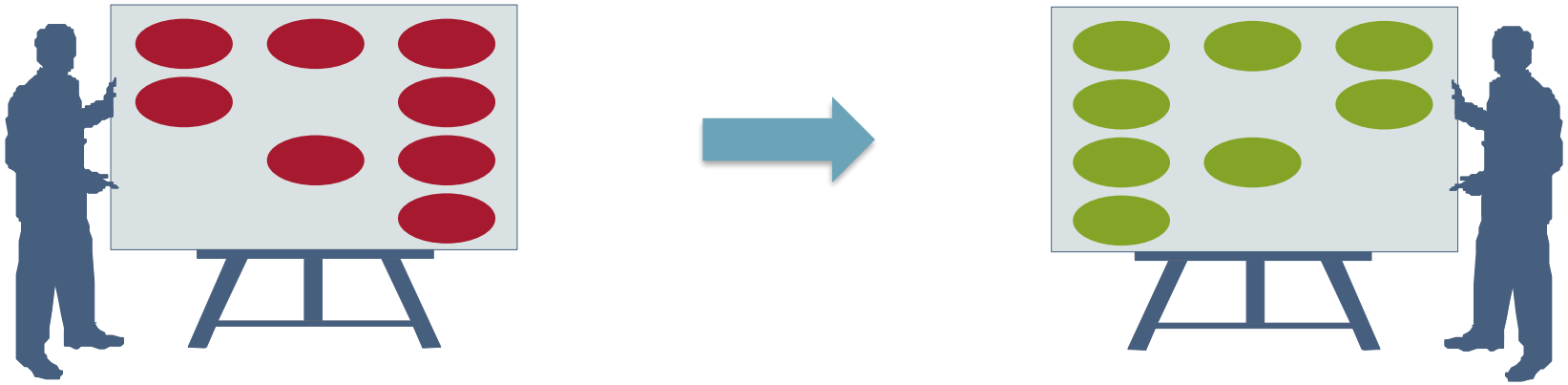
Les 10 facteurs de succès selon Richard Branson, Fondateur de «Virgin»

1. Suis tes rêves, et réalise-les.
2. Apporte une différence positive, et fais le bien autour de toi.
3. Crois en tes idées, et sois le meilleur.
4. Prends du plaisir, et veille sur ton équipe.
5. N'abandonne pas.
6. Fais plein de listes, et fixe-toi des défis.
7. Passe du temps avec ta famille, et apprends à déléguer.
8. Éteins ton écran, sors de chez toi, fais quelque chose.
9. Ceux qui disent du mal de toi, prouve-leur qu'ils se trompent.
10. Fais ce que tu aimes (et mets un sofa dans ta cuisine !)

Source: Visite S. Stefaniak sur Necker Island en 2015, Une semaine avec Richard Branson dans le cadre des réflexions stratégiques sur l'entrepreneuriat

Comment transformer les tendances de ce matin en opportunités pour demain?

Exercice de transformation: création des opportunités

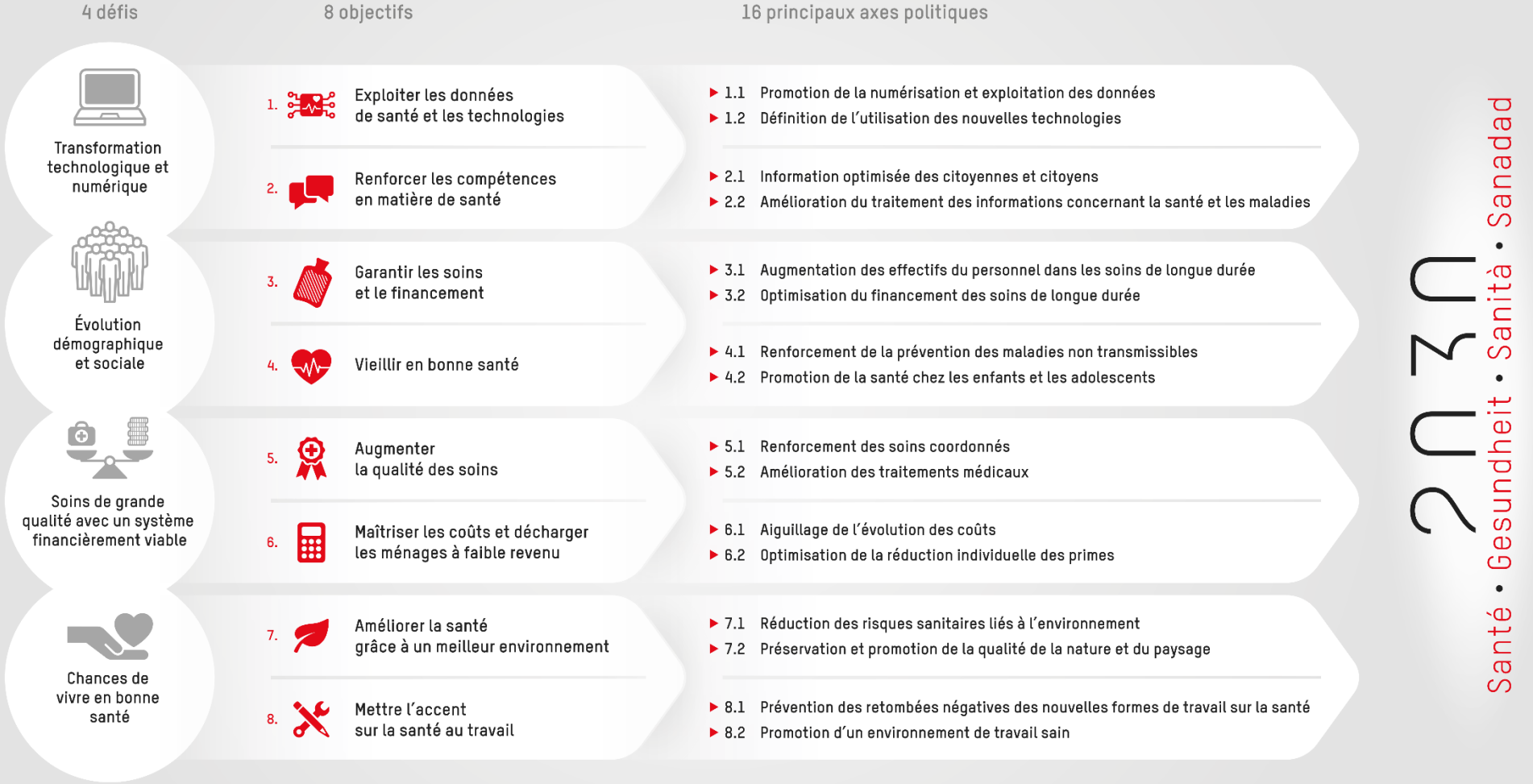


XLS 3

Exercice

Proposition pour la suite:
Trouvez 1-2 idées que votre institution pourrait proposer pour chacun des 8 objectifs

Santé2030 – Politique de la santé: stratégie du Conseil Fédéral



Source: OFSP 2019, Stratégie «Santé2030» du Conseil Fédéral Suisse