

Checklist pour les actions de votre plan

Lors de l'élaboration des actions de votre plan d'actions, vous devez vous assurer qu'elles répondent aux lignes directrices suivantes :

- 1) **L'action contribue à un ou plusieurs objectifs du Plan "Des soins intégrés pour une meilleure santé"**. En d'autres termes, cette action améliore-t-elle la qualité perçue des soins, la santé de la population, l'efficacité (coût-efficacité), l'équité en santé et / ou la satisfaction au travail ?
- 2) **L'action contribue au développement d'au moins une des 14 composantes des soins intégrés.**
- 3) **L'action contribue à une meilleure intégration des soins** grâce à l'intégration des soins directs aux patients, l'intégration professionnelle, l'intégration organisationnelle et/ou l'intégration financière (voir également le point 14 ci-dessous).
- 4) **L'action est cohérente avec les attentes et les besoins constatés dans la zone, avec les résultats de l'analyse SWOT ainsi qu'avec les objectifs stratégiques et opérationnels** (qui sont liés directement aux besoins et aux attentes identifiés dans la zone pilote). Vous proposez des indicateurs qui permettent de suivre la mise en œuvre de l'action et de vérifier l'impact de l'action sur ces objectifs.
- 5) **Si l'action vise un sous-groupe cible spécifique** (groupe cible lié à une maladie spécifique, à une catégorie d'âge, à un quartier, ...), **vous avez déjà réfléchi pendant la phase de conceptualisation à la manière dont cette action pourrait être étendue à l'avenir à d'autres groupes cibles.**
- 6) **L'action sera mise en œuvre pour un groupe suffisamment important de personnes.** C'est une condition pour permettre l'implication effective de tous les partenaires dans une ou plusieurs actions ainsi que la généralisation à l'ensemble de la population des objectifs, résultats et méthodes de travail des différentes actions. En outre, impliquer un nombre suffisant de personnes est une condition nécessaire pour pouvoir réaliser des gains d'efficacité suffisants. L'action, cependant, ne peut pas avoir pour effet de limiter la liberté des patients dans le choix de leur prestataire de soin.
- 7) **L'action est adaptée au profil des personnes auxquelles elle est destinée** (leur degré d'autonomie, leur besoin en soins, les facteurs socio-économiques, leur connaissance de l'organisation des soins et de l'aide, etc.), **telles qu'identifiées au cours l'analyse de la zone** : le patient et ses **besoins et attentes** sont au cœur de cette action. La description de l'action est décrite en termes opérationnels, c'est-à-dire comment elle va concrètement être mise en œuvre.
- 8) **Les ressources et bonnes pratiques disponibles dans la zone sont impliquées dans la réalisation de l'action.**
- 9) **L'ACTION EST INNOVANTE!** Nous entendons par là que l'action contribue efficacement à la **réorganisation des soins aux patients du groupe cible et de la population en général en vue de développer des soins intégrés**. Quelques précisions ici:

Réforme vers des soins intégrés = remplacer l'offre actuelle de soins

« Les projets de soins intégrés ne sont pas des projets dont les actions constituent des ajouts / des suppléments dans l'offre de soins actuelle en Belgique, mais qui viennent en remplacement de l'offre actuelle. »

Réforme vers des soins intégrés = oser se départir des structures et des acteurs existants

Une réelle réorganisation des systèmes socio-sanitaires répond au principe de la concevoir "avec la tête dans les nuages mais avec les pieds sur terre." Il est important de faire l'exercice de conception à partir d'une feuille blanche, sinon, le résultat de votre exercice de réorganisation risque d'être conditionné par les structures et les acteurs existants, et la façon dont nous travaillons aujourd'hui.¹ Pour chaque action, décrivez sur quels domaines ce mouvement du « as is » vers le « to be » va s'opérer.

Réforme vers des soins intégrés ≠ ajouter des mécanismes de coordination supplémentaires

Bien que la mise en place de mécanismes de coordination supplémentaires dans certains cas peut en effet conduire à des soins plus intégrés pour les personnes ayant besoin de soins chroniques, la fragmentation sous-jacente au niveau de la répartition des tâches² ne sera pas pour autant solutionnée¹.

Checklist pour votre plan d'actions global

Lorsque vous rassembler vos actions pour former votre plan d'actions global, vous devez vous assurer qu'il réponde aux lignes directrices suivantes :

- 10) **Toutes les 14 composantes des soins intégrés** sont développées dans le projet d'une manière équilibrée.
- 11) **Tous les objectifs généraux du plan (Triple Aim, l'équité, la satisfaction au travail) reçoivent une réponse suffisante à travers l'ensemble des actions.**
- 12) **Les différentes actions permettent de répondre à tous les objectifs stratégiques et opérationnels.**
- 13) **Les principales faiblesses identifiées dans l'analyse SWOT obtiennent une réponse par le biais des actions.**
- 14) **Les soins intégrés nécessitent une intégration à différents niveaux:** au niveau de la relation avec les malades chroniques et avec la population dans son ensemble, au niveau de la manière de collaborer entre acteurs, au niveau de la gestion du changement (par ex. coaching des prestataires de soins / des partenaires).
- 15) **Les actions ne doivent pas nécessairement s'adresser immédiatement à l'ensemble du groupe cible: prévoyez un planning d'extension progressive. Au départ, les actions peuvent être relativement modestes, mais, d'emblée, réfléchissez pour chaque action aux possibilités d'extension en termes de groupe cible, de prestataires impliqués et de volume.** A plus long terme, ces actions de petite envergure doivent se développer et croître de manière à aboutir à une transformation complète des soins. Il faut absolument éviter que votre plan d'action ne soit qu'une énumération d'actions indépendantes les unes des autres.

¹ http://cortex.be/Bestanden/CORTEXS_2016_Zorgintegratie_Organiseren.pdf

² Dans le système de soins actuel, les activités sont réparties en fonction des spécialités, dans des secteurs, organisations, départements et professions distincts (c'est ce qu'on appelle la division du travail fonctionnelle). Pour remédier en profondeur à la fragmentation du système de soins, il convient avant tout de s'attaquer à la répartition des tâches elle-même : un basculement d'une répartition fonctionnelle du travail vers une répartition basée sur la continuité des soins. Dans cette nouvelle répartition du travail, le regroupement est pensé en termes de processus de soins et vise à fournir un service déterminé à un groupe-cible spécifique.

- 16) **Les actions ne doivent pas nécessairement commencer toutes en même temps: déterminez les priorités.**
Ces priorités peuvent être déterminées par exemple par le degré d'urgence, par les gains d'efficacité attendus ('quick-wins'), par l'implication des différents acteurs, ...
- 17) **Les actions du projet couvrent l'ensemble de l'éventail de soins pour les bénéficiaires du groupe cible opérationnel,** c'est-à-dire de la promotion de la santé jusqu'aux soins palliatifs, y compris la garantie de permanence et de continuité des soins.

