



Evaluation du Projet-pilote Girasole dans le canton du Tessin : Prise de position de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Introduction

Au niveau des comportements favorables à la santé, notamment en ce qui concerne l'activité physique, les données de l'enquête suisse sur la santé en 2012 ont mis en évidence des résultats moins satisfaisants dans le canton du Tessin par comparaison à la moyenne Suisse : on observe en 2012 que seule 60,8 % de la population du Tessin était active contre 72,5 % à l'échelle nationale.

Sachant que les principales maladies non transmissibles sont associées dans cinq cas sur sept à des facteurs de risque où l'activité physique joue un rôle prédominant, le canton du Tessin¹ a décidé, en 2014, de concevoir et de mettre en œuvre le projet-pilote Girasole, avec le soutien de l'OFSP.

Le projet-pilote Girasole visait à intégrer l'entretien motivationnel et l'approche de type « coaching » auprès des médecins de premier recours exerçant en cabinet, afin d'encourager les patients qui le souhaitent à entreprendre un projet personnel de changement du comportement, plus particulièrement au niveau de l'activité physique. Pour ce faire, le contenu et les approches méthodologiques de deux programmes de promotion de la santé et de prévention en médecine générale (Coaching Santé et Paprica) développés dans d'autres contextes ont été combinés et adaptés aux besoins spécifiques du projet-pilote.

Initialement rattaché au Programme National Alimentation et Activité Physique (PNAAP) 2008-2016, le projet-pilote Girasole s'inscrit actuellement dans le cadre de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT) 2017-2024, plus particulièrement dans le champs d'action « Prévention dans le domaine des soins (PDS) ».

Objectifs de l'évaluation

L'évaluation externe mandatée par l'OFSP avait pour objectifs d'examiner la mise en œuvre et l'impact auprès des médecins et des patients du projet-pilote dans le canton du Tessin ainsi que d'analyser le potentiel de diffusion d'un tel modèle au niveau national. Cette évaluation à la fois quantitative et qualitative a été faite autour des éléments suivants : la formation des médecins, l'intervention au sein du cabinet et le service de soutien fourni aux médecins.

Résultats

L'OFSP souhaite saluer l'excellent travail d'évaluation effectué par les équipes d'Interface Politikstudien Forschung Beratung et de la Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana (SUPSI). Les différentes méthodologies utilisées pour l'évaluation ont permis d'identifier de nombreux éléments très utiles pour garantir la continuité du projet dans le canton du Tessin ainsi que pour implémenter et adapter le projet dans d'autres contextes.

Ci-dessous les éléments principaux à retenir selon l'OFSP.

Satisfaction des médecins et des patients

Les médecins participants ont globalement évalué le projet pilote de manière très positive. Ce constat est similaire pour la majorité des patients interrogés. Il convient cependant de ne pas occulter les limites méthodologiques de l'évaluation notamment en ce qui concerne l'interprétation des résultats cliniques sur le changement de comportement des patients.

Malgré l'hétérogénéité apparente des médecins, ces derniers se sont globalement déclarés intéressés à continuer d'utiliser ce modèle d'intervention, conscients du fait que cette approche offre de nouvelles

¹ Servizio di promozione e valutazione sanitaria dell'Ufficio del medico cantonale, Dipartimento della sanità e socialità

perspectives dans leur pratique et permet d'augmenter leur satisfaction liée à la relation médecin-patient.

Ces résultats confortent l'OFSP sur l'idée que ce type d'approche amène une plus-value pour la prise en charge que ce soit du point de vue du patient ou du médecin. En ce sens, les résultats rejoignent les objectifs et les mesures fixées dans le cadre de la stratégie MNT, notamment en ce qui concerne les mesures définies dans le cadre du champs d'action PDS.

Faisabilité, durabilité et transférabilité du projet-pilote

L'évaluation décrit de manière exhaustive les points forts et les limites du projet-pilote et de cette approche éprouvée. Elle attire l'attention sur certains points essentiels concernant la faisabilité et la transférabilité de ce type d'intervention. Le soutien important du Servizio di promozione e di valutazione sanitaria (SPVS), la taxonomie des participants telle que présentée dans l'évaluation qualitative, la flexibilité du projet-pilote ou encore les résultats très détaillés de l'évaluation quantitative, notamment les aspects Reach, Adoption, Implementation et Maintenance, sont autant d'éléments à prendre en compte dans une perspective de durabilité et de transférabilité du projet.

L'OFSP attache une importance particulière à ces résultats. Tout d'abord, ils portent à penser qu'un changement pratique et culturel dans l'activité du médecin de famille est envisageable et durable. De plus, ils donnent des indications sur les éléments clés à considérer pour garantir la transférabilité d'un tel projet. Nous ne manquerons pas de valoriser ces éléments dans nos différentes activités en cours, plus particulièrement dans le cadre du [Soutien de projet PDS](#) (actif depuis 2018) pour l'évaluation des projets soumis auprès de Promotion Santé Suisse ou encore pour l'élaboration d'appels d'offres spécifiques.

Formation et financement

L'objectif de la **formation continue** mise en place dans le projet était d'élargir les connaissances théoriques et méthodologiques des médecins de famille en lien avec l'approche d'intervention, et de les familiariser avec leur nouveau rôle de « coach ». Il est apparu faisable, pertinent et cohérent de joindre les 2 programmes autour d'une formation commune. Notons toutefois que la formation livrée, malgré son appréciation initiale, ne s'est pas révélée suffisante pour intégrer les connaissances et pouvoir les insérer facilement et naturellement dans la pratique quotidienne, les participants soulignant la nécessité d'approfondir et d'exercer cette approche.

Ces points fournissent des éléments clés à prendre en compte et à supporter dans le travail d'optimisation de ressources et de coordination des programmes (formations continues) de prévention existants, **initié par l'OFSP** en collaboration avec la FMH. Ensuite, ils confortent notre point de vue et les efforts entrepris afin d'ancrer davantage l'approche motivationnelle dans la formation des médecins, notamment dans le cursus de base. D'ailleurs, dès 2021, l'entretien motivationnel sera inclus dans le nouveau catalogue des objectifs de formation en médecine humaine (PROFILES).

A relever que la question de la formation est à mettre en parallèle avec la question du **financement de la prestation**. Il est apparu complexe pour les médecins de gérer la facturation de leur intervention, plus particulièrement dans le contexte des ajustements des points TARMED, arrivés en cours de projet. L'OFSP entend ce point. Dans le cadre de nos activités au sein de la Prévention dans le domaine des soins, nous attachons une importance particulière à cette question. Nous nous efforçons de mettre en avant les possibilités existantes, de développer des solutions afin de valoriser les prestations de prévention au sein du cabinet de premier recours, notamment dans le cadre de la mesure 2.3 du plan de mesures de la Stratégie MNT qui concerne la question du financement des prestations de prévention. Au niveau du Soutien de projet PDS, un domaine d'intervention prioritaire a également été défini afin de donner la possibilité aux acteurs de soumettre des projets innovants en termes de modèles de financement.

Recommandations

Recommandation 1 : élaborer une vue d'ensemble des différents types d'intervention et recommandations de mise en œuvre

Les différents types d'intervention existant au niveau national sont connus. Sous l'impulsion de l'OFSP, la FMH a réuni ces différents programmes au sein d'une Task Force afin de réfléchir sur le potentiel de coordination et développement commun des offres de prévention existantes. Les résultats de l'évaluation du projet Girasole sera transmis à la FMH qui pourra certainement y trouver des éléments de réflexion utiles concernant la formation continue des professionnels de la santé (médecins) dans le domaine du conseil et de l'entretien motivationnel.

En parallèle, il serait souhaitable de développer des offres de formation continue approfondie dans le cadre de la PDS à l'ensemble des professionnels de la santé et du secteur de la santé publique.

Nous étudions actuellement cette possibilité dans le cadre de la mesure 2.4 du plan de mesures de la Stratégie MNT.

Recommandation 2 : créer une base de données au regard de la preuve de l'efficacité, de l'adéquation et de l'économicité

Dans le contexte actuel, il nous paraît non indiqué de créer une telle base de données. Dans le cadre du plan de mesures de la stratégie MNT, les projets novateurs peuvent être soutenus via le Soutien de projet PDS géré par Promotion Santé Suisse, en collaboration avec l'OFSP. Les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité n'y sont pas définis comme des critères obligatoires. Toutefois au travers de l'évaluation de chaque projet, un catalogue de Best Practice pourra y être défini.

Recommandation 3 : améliorer les conditions-cadres de la prévention dans le domaine des soins

L'OFSP s'oriente sur le plan de mesures de la stratégie MNT, pour définir les conditions-cadres de la PDS. Nous avons à ce titre lancé en 2018 une [analyse de l'état actuel des offres en matière de PDS dans la pratique ambulatoire](#) via une enquête en ligne réalisée auprès de médecins de famille, de spécialistes et de responsables d'équipe des soins à domicile. La priorité actuelle pour l'OFSP consiste à renforcer la compréhension du concept de la PDS auprès des professionnels, à valoriser les possibilités de rémunération actuelles et promouvoir les approches telles que l'entretien motivationnel. Nos réflexions se portent sur la rédaction de matériels informatifs et didactiques autour de ces différents points.

En terme de formation de base, l'inclusion de l'entretien motivationnel dans le nouveau catalogue des objectifs de formation en médecine humaine (PROFILES) dès 2021 constitue une étape intéressante pour favoriser l'ancrage de la PDS dans la pratique médicale de premier recours.

Berne, le 21.05.2019

Office fédérale de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Prévention des maladies non transmissibles

Alberto Marcacci
Chef section Prévention dans le domaine des soins
Suppléant Chef de Division Prévention des maladies non transmissibles

