

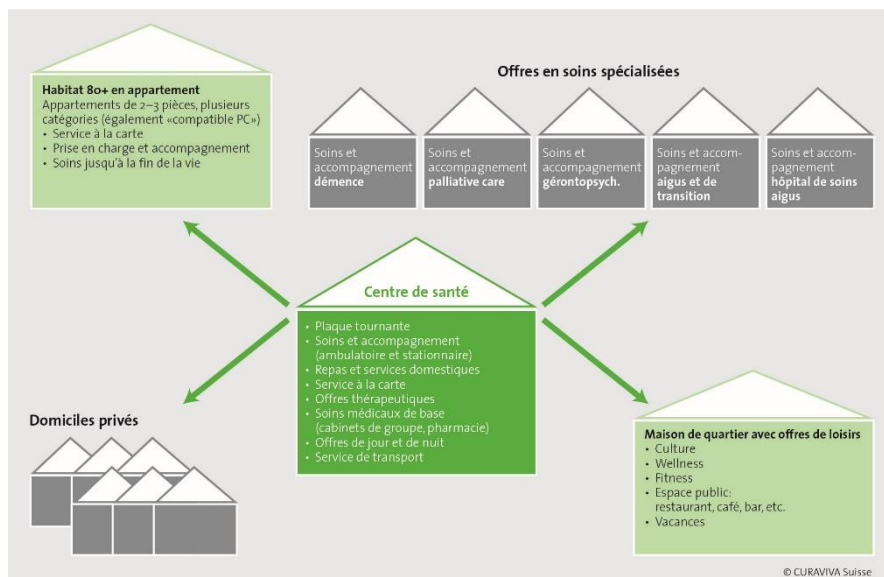
Fiche d'information : Collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé

Résultats du projet consécutif au modèle d'habitat et de soins 2030 de CURAVIVA Suisse

Le [modèle d'habitat et de soins 2030](#) (MOHS 2030) de CURAVIVA Suisse met l'accent sur le « centre de santé » interprofessionnel. Celui-ci propose aux personnes âgées des prestations sous un seul toit, dans leur espace social et leur environnement familial. Comment concevoir concrètement un tel centre de santé ? Comment assurer une collaboration interprofessionnelle ? Comment assurer, dans un centre de santé, la fourniture des soins médico-thérapeutiques de base dans l'ensemble de l'espace de vie des personnes âgées ? Un groupe de travail interdisciplinaire (gériatres, médecins-chefs et médecins de homes, pharmaciens, directeurs de homes et d'hôpitaux, Association suisse des services d'aide et de soins à domicile, CURAVIVA Suisse) a élaboré, dans ce but, le « Modèle de collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé » de même que le « plan de projet et d'affaires » pour le centre de santé. Cette fiche technique résume les résultats de ce projet consécutif.

1. Le modèle d'habitat et de soins 2030

En 2016, CURAVIVA Suisse a lancé le modèle d'habitat et de soins 2030. Ce modèle n'est plus basé sur les institutions de soins comme infrastructure centrale, mais sur des fournisseurs de prestations permettant aux clients de mener une vie autodéterminée dans leur environnement familial. La fourniture des soins médicaux, des prestations annexes et des offres de loisirs font partie intégrante de ce modèle. Les formes de soins ambulatoires et stationnaires sont complétées par l'habitat protégé dans des logements adaptés. Le MOHS 2030 met l'accent sur les besoins des personnes et vise à augmenter les avantages des clients.



Le modèle d'habitat et de soins 2030 (© CURAVIVA Suisse)

Fiche d'information : « Collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé »

2. Situation initiale

Les situations initiales pour le développement d'un centre de santé dans le cadre du modèle d'habitat et de soins 2030 sont très contrastées, en fonction des conditions locales. On peut distinguer deux types fondamentaux :

Développement à partir de zéro : plusieurs fournisseurs de prestations et partenaires travaillant séparément (p. ex. EMS, service d'aide et de soins à domicile, médecins, canton, commune ou autorités) se réunissent pour développer une philosophie de direction et un concept commun.

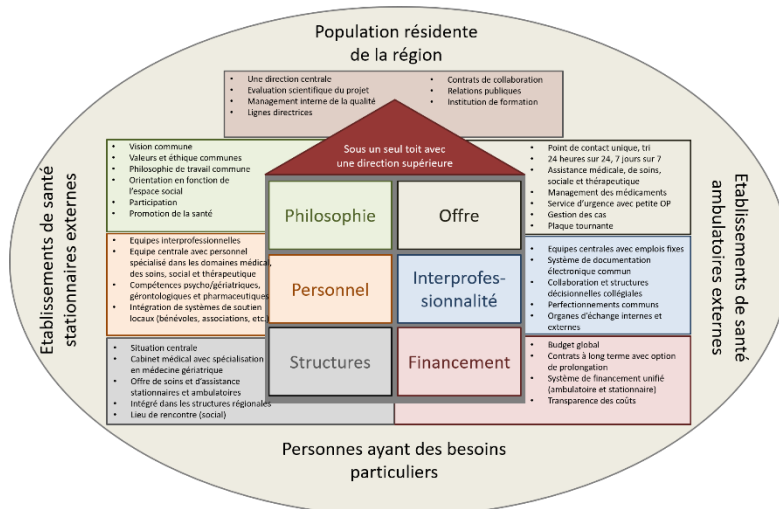
Développement à partir d'un noyau : une entreprise existante (p. ex. EMS, hôpital, service d'aide et de soins à domicile ou cabinet de groupe) se développe progressivement en un centre de santé intégrant éventuellement d'autres partenaires.

3. Terminologie

Le centre de santé du modèle d'habitat et de soins 2030 est une offre de prestations de soins intégrée, réunissant sous une seule direction et sous un seul toit plusieurs structures et niveaux de fourniture de soins. De cette manière, le centre de santé offre aux personnes âgées des prestations sous un seul toit. Le centre de santé n'est pas un réseau de santé, mais peut être complété par un réseau de partenaires. Dans la pratique, on peut imaginer plusieurs noms pour un tel centre (p. ex. « centre pour l'habitat, les soins et la vie », « centre de santé et de vie », « centre de compétence santé et vieillissement », etc.).

4. Modèle

Le « [modèle de collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé](#) » peut servir de base pour l'élaboration d'une vision et d'une stratégie pour le centre de santé. Lors de l'élaboration du modèle, l'accent a été mis sur les avantages des clients et des patients, et non sur des considérations de faisabilité ou financières. Ce modèle représente toujours un concept devant être adapté aux circonstances locales.



Modèle de collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé (© CURAVIVA Suisse)

Les éléments centraux du modèle de centre de santé sont les suivants :

Philosophie. Le centre de santé a une vision supérieure, partagée par toutes les personnes travaillant dans ce centre ou pour le compte de celui-ci. Les aspects essentiels de cette vision sont les suivants : orientation en fonction de l'espace social, orientation en fonction des besoins, participation, promotion de la santé et prévention.

Offre. L'offre du centre de santé doit être à bas seuil d'accès, c.-à-d. être disponible 24 heures sur 24 et sept jours sur sept. L'une de ses principales caractéristiques est sa fonction de plaque tournante et de triage pour toutes les questions liées à la santé et à la vie. Des personnes de référence permanentes accompagnent les personnes âgées, connaissent leur situation de vie et leurs ressources personnelles, et leur apportent un soutien ciblé. Dans le sens d'une gestion par cas, elles coordonnent et organisent l'appel à différents spécialistes ainsi que les transitions entre les soins aigus et de longue durée, ou entre les traitements ambulatoires et stationnaires. La fonction de plaque tournante comprend un réseau régional avec plusieurs offreurs de prestations, institutions et associations.

L'offre du centre de santé porte aussi bien sur des questions médicales, de soins, thérapeutiques et pharmaceutiques que sur des questions financières et sociales. Le centre de santé dispose d'un cabinet pour les soins médicaux de base, avec une spécialisation en gériatrie. Il a un service d'urgence et est en mesure d'effectuer de petites interventions chirurgicales en ambulatoire. Aux proches des personnes avec des besoins particuliers, le centre de santé propose des offres de décharge comme des centres de jour ou de nuit, des lits pour le week-end ou les vacances. En fonction des conditions locales, il propose également d'autres prestations (physiothérapie/ergothérapie, conseils nutritionnels, pharmacie, cabinet dentaire, pédicure, coiffure, service de repas, nettoyage ou conciergerie).

Structure. Le centre de santé est dans une situation centrale et est intégré aux structures locales (p. ex. dans un EMS, un hôpital, un service d'aide et de soins à domicile, un cabinet de groupe ou un centre communal ou de quartier). La forme juridique du centre de santé n'est pas imposée. Il peut être organisé sous forme de coopérative, de fondation ou de société anonyme. Les petits centres de santé qui ne proposent qu'une partie de l'offre sur site assurent l'accès aux prestations pertinentes au moyen de coopérations.

Financement. Un budget global assure que des prestations individuelles et taillées sur mesure puissent être fournies en fonction des besoins effectifs, par les professionnels les mieux qualifiés pour ces prestations. Ce budget global évite une fourniture excédentaire de soins individuels ainsi qu'une concurrence interprofessionnelle au sein de l'équipe. Des contrats pluriannuels avec options de prolongation assurent la sécurité financière. Des communes et des villes peuvent financer des prestations sociales et sociétales dans le domaine de l'entretien des contacts, de la participation, de la formation de la population ainsi que dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention.

Direction. Le centre de santé est géré par une direction générale dotée d'un esprit de pionnier et d'un mode de pensée plurirelationnel. Elle crée les structures pour une collaboration interprofessionnelle réussie et est responsable d'un management continu de la qualité. Elle veille à l'intégration du centre de santé dans les structures locales et à la mise en réseau avec des offres d'aide régionales.

Personnel. Le centre de santé emploie un personnel spécialisé dans les domaines médical, des soins, social et thérapeutique. Pour une assistance optimale de la population âgée, il

faut un personnel avec des connaissances spécialisées en gériatrie et gérontopsychiatrie, ainsi qu'un accès à des spécialistes de la médecine gériatrique et de la pharmacie. Les personnes de référence ou de confiance sont également responsables de la gestion par cas et peuvent venir d'horizons divers (p. ex. soins infirmiers, assistance médicale, travail social ou psychologie). Des personnes techniquement et socialement compétentes travaillent au triage (p. ex. infirmières, assistantes médicales). En fonction de l'offre, des professionnels d'autres services complémentaires sont engagés (personnel thérapeutique, des employés de maison, des animateurs socioculturels ou des collaborateurs techniques).

Interprofessionnalité. Le centre de santé occupe un personnel spécialisé de différents domaines dans des équipes interprofessionnelles collaborant selon le principe de collégialité. Ces équipes disposent de structures de décision transparentes et collégiales, de lignes directrices unifiées ainsi que d'un système de documentation électronique. Dans ce cadre, l'attention est portée sur les besoins concrets, les avantages pour les patients et les clients, ainsi que sur les spécialistes à même d'effectuer les prestations demandées de manière optimale. La collaboration est encouragée par des organes et des mesures correspondants (cf. facteurs de succès).

5. Exemples de bonne pratique

Dans le cadre du projet consécutif, des interviews ont été menées avec 19 institutions fonctionnant comme « centres de santé » (cf. [recherche bibliographique](#) et analyse d'exemples pratiques). Dans le cadre de ces interviews, l'accent a été mis sur les modèles d'affaires des centres de santé (« sous un seul toit, sous une seule direction ») ainsi que sur les facteurs de succès de la collaboration interprofessionnelle. Les résultats ont été intégrés dans l'élaboration du « [plan de projet et d'affaires](#) » ainsi que dans les facteurs de succès présentés dans celui-ci.

6. Plan de projet et d'affaires

Le « plan de projet et d'affaires » élaboré dans le cadre du projet consécutif présente sous forme modulaire la faisabilité conceptuelle et financière, les opportunités et les risques du projet, ainsi que les éléments à prendre en compte. Le point de départ est le développement d'une vision commune supérieure, partagée par toutes les personnes travaillant dans ce centre ou pour le compte de celui-ci. Accorder suffisamment de temps à cette phase de développement représente un facteur de succès essentiel, dont on ne soulignera jamais assez l'importance.

7. Facteurs de succès

Sur la base de l'évaluation d'expériences pratiques et d'interviews d'acteurs de centres de santé, les facteurs de succès suivants sont déterminants pour la conception, le développement et la mise en place de la collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé.

Vision, forme juridique/structure générale et stratégie

- Elaboration d'une vision commune, par les partenaires du projet, axée sur les avantages des clients et des patients. Ancrage dans l'image directrice (de l'entreprise).

- Dans le cas de l'intégration de plusieurs fournisseurs de prestations : élaboration d'une philosophie de direction commune.
- Forme juridique et structure d'entreprise axées sur la souplesse et le développement à long terme, y compris au niveau de la direction stratégique.
- Elaboration d'une stratégie sur la base d'une analyse approfondie. Définition d'objectifs stratégiques clairs (quoi, combien, dans quel délai) et d'un plan de mise en œuvre réaliste et traduit en projets stratégiques.
- L'offre globale doit rester novatrice et être développée en permanence, afin de rester attrayante (sans quoi elle s'érode et/ou est copiée).
- Une attention particulière sera accordée au financement de la gestion des soins et à la gestion par cas.
- Les éventuels projets de construction suivent un plan directeur clair, dans le cadre duquel la stratégie et le concept d'exploitation assurent la durabilité.

Direction et exploitation

- Organigramme clair pour l'ensemble de l'entreprise, avec une direction opérationnelle ou une équipe dirigeante forte, dans laquelle tous les domaines d'activité importants des différentes professions sont représentés.
- Un cadre réglementaire clair assure la répartition des tâches, le contrôle et la séparation des pouvoirs entre les directions, respectivement stratégique et opérationnelle.
- Une culture des collaborateurs/trices ouverte aux nouveautés et s'inscrivant dans la vision commune.
- Marketing et communication : visibilité et communication permanente et ciblée à l'intérieur et à l'extérieur (entre autres avec les prescripteurs, prise en compte du contexte du groupe cible dans l'espace social).
- Mobilisation de synergies, p. ex. dans le domaine des prestations de soutien (finances, personnel, formation). Une organisation des déroulements soigneusement développée, avec une gestion cohérente des processus, est essentielle pour l'efficacité et la mise en œuvre de l'interprofessionnalité.
- Infrastructure informatique soutenant efficacement tous les processus et l'interprofessionnalité.

Mise en œuvre/processus de mise en place

- Soutien de la part des groupes cibles et de la population, ainsi que de la politique.
- Accompagnement professionnel des processus. Mise à profit de l'expérience disponible, notamment dans les offres de soins intégrées/centres de santé existants.

Collaboration interprofessionnelle

- La culture d'entreprise met l'accent sur les avantages des patients et des clients, et donc sur la collaboration interprofessionnelle (CIP).
- La CIP est par conséquent une tâche de direction et un thème stratégique dans le cadre du développement de l'organisation.
- La direction crée et finance des structures pour la CIP et les évalue dans le cadre du management continu de la qualité.
- Développer la prise de conscience à travers des dynamiques sociales, structurelles et culturelles caractérisant le travail interprofessionnel (par des formations, des exercices et la sensibilisation).

- Créer des structures de décision transparentes et collégiales, ainsi que des organes de communication adéquats (p. ex. conseils communs, tables rondes, cercles de qualité).
- Des formations sur la base de simulations et des offres de perfectionnement dans le contexte favorisent la disponibilité des groupes professionnels à lancer et à faire avancer des projets de CIP ainsi que leur capacité à apporter leur expérience et leur point de vue.
- Créer ou élaborer de manière interprofessionnelle des outils et des plates-formes communes (p. ex. outils d'évaluation, rapports, lignes directrices, documentation électronique)

8. Résultats du projet

- CURAVIVA Suisse (2018). Description du modèle : Collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé. CURAVIVA Suisse, Domaine spécialisé personnes âgées, en ligne : www.curaviva.ch/wopm.
- CURAVIVA Suisse (2018). Plan de projet et d'affaires « centre de santé » dans le modèle d'habitat et de soins 2030 de CURAVIVA Suisse. CURAVIVA Suisse, Domaine spécialisé personnes âgées, en ligne : www.curaviva.ch/wopm. [Résumé en italien]
- Werner, S., de Buman, A. (Ecoplan) (2017). Neue Versorgungs- und Zusammenarbeitsmodelle: Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitszentrum. Literaturrecherche und Praxisbeispiele. Im Auftrag von CURAVIVA Schweiz, Fachbereich Menschen im Alter, en ligne : www.curaviva.ch/wopm. [Résumé en français et italien]

Editeur

CURAVIVA Suisse – Domaine spécialisé personnes âgées
Zieglerstrasse 53 – Case postale 1003 – 3000 Berne 14

Citation

CURAVIVA Suisse (2018). Description du modèle : Collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé. Ed. CURAVIVA Suisse, Domaine spécialisé personnes âgées, en ligne : www.curaviva.ch/wopm.

Informations

Markus Leser, responsable personnes âgées, courriel : m.leser@curaviva.ch

Document à télécharger

www.curaviva.ch/wopm

Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

© CURAVIVA Suisse, 2018