

Description du modèle : Collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé

Table des matières

Introduction	1
Le modèle	3
Le modèle	4
Philosophie	4
Offre	4
Personnel	5
Interprofessionnalité.....	6
Structure	6
Direction	7
Financement.....	7
Critères impératifs	8

Introduction

Sur la base du « **modèle d’habitat et de soins 2030** » de CURAVIVA Suisse, un groupe de projet interdisciplinaire (cf. annexe) a élaboré, pour le compte de CURAVIVA Suisse, Domaine spécialisé personnes âgées, le présent **modèle de collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé**. Ce modèle a été élaboré dans une perspective maximaliste, sans tenir compte de critères de faisabilité ou de financement. Il s’agit par conséquent d’un **modèle idéal**. La plupart des futurs centres de santé vont se développer à partir des structures existantes. Le changement de structure et de philosophie demandera un certain temps. Ce modèle idéal est destiné à donner une direction générale. Pour une meilleure faisabilité, le groupe de projet propose un nombre réduit de critères considérés comme particulièrement importants (cf. **critères impératifs**). Dans une prochaine étape, un modèle d’affaires destiné à servir de base pour des projets pilotes sera élaboré à partir de ce modèle idéal.

Les **objectifs du projet** définis par CURAVIVA Suisse sont les suivants :

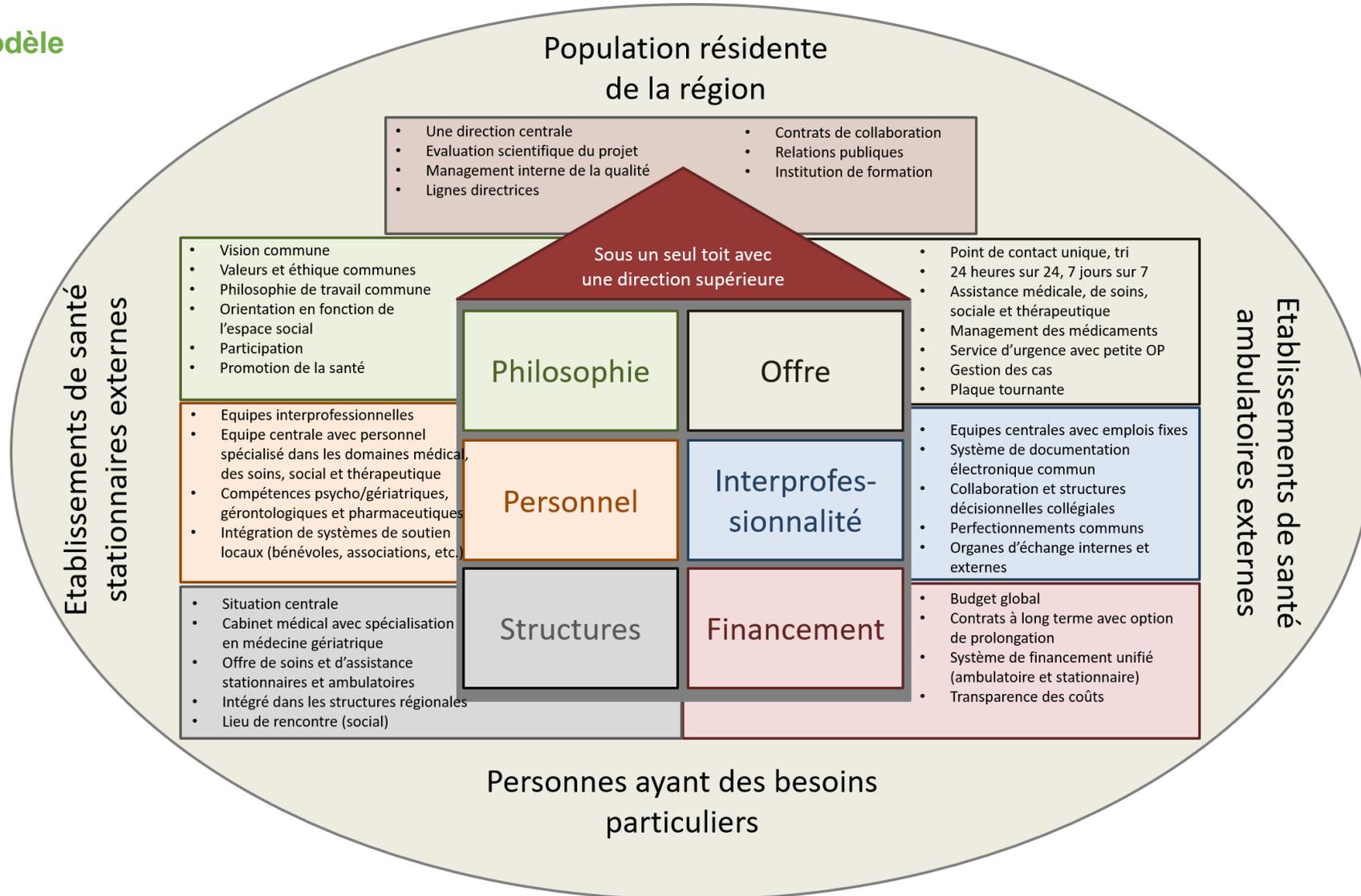
- Le projet montre comment concevoir un « centre de santé » et comment établir une collaboration interprofessionnelle.
- La fourniture dans un « centre de santé » des soins médicaux et thérapeutiques de base dans l’ensemble de l’espace social et de vie des personnes âgées est décrite, sur la base du modèle d’habitat et de soins.
- Elaboration des bases pour un projet pilote de mise en œuvre d’un « centre de santé ».

Le groupe cible principal défini dans les objectifs du centre de santé est constitué par les personnes âgées. Ce groupe cible a été étendu par le groupe de projet à toutes les personnes avec des besoins particuliers¹, autrement dit aux personnes en situation de handicap, aux personnes souffrant de troubles psychiques ou en crise, ainsi qu'aux personnes souffrant de maladies chroniques. Le concept de l'orientation en fonction de l'espace social prévoit de tenir compte de la personne avec sa volonté et ses ressources, et que ses proches et son environnement social étendu soient intégrés dans l'assistance. Comme cadre raisonnable pour l'espace social et le « milieu de vie » d'un centre de santé, nous nous sommes basés sur une région d'environ 25'000 habitants. Dans les régions périphériques et les petites villes, ce cadre peut également être plus réduit. Par ailleurs, un centre de santé dans une région périphérique ne pourra pas se limiter à un groupe cible particulier, mais devra fournir des soins à l'ensemble de la population.

Le groupe de projet a travaillé avec la **terme de « centre de santé »**, mais propose de rechercher un terme mieux adapté pour la mise en œuvre pratique. Les éléments essentiels de la terminologie sont « centre », « interprofessionnalité » et « espace social ». Lors du choix de la terminologie, on tiendra compte du fait que les termes devront être traduits dans toutes les langues nationales et pourront être complétés par des références régionales. Le groupe de projet propose les termes suivants : « centre de santé et de conseil », « centre de santé et de vie », « centre pour l'habitat, les soins et la vie », « centre pour la vie et la santé », « civitas ».

¹ La terminologie doit être contrôlée pour la mise en œuvre pratique.

Le modèle



Le modèle

Ci-après, nous décrivons les éléments représentés dans le modèle (cf. page 3). Au centre se trouve la personne, avec ses besoins particuliers. Il s'agit de lui proposer des soins et une assistance individuels répondant à ses besoins, tout en tenant compte de sa volonté, de ses propres ressources et de celles de son environnement social et de sa région.

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

Dans le sens d'une orientation en fonction de l'espace social, le centre de santé propose ses prestations là où se trouve la population. Il est décentralisé et ancré régionalement. Il est attentif aux besoins des personnes et propose des solutions taillées sur mesure, tout en tenant compte de leurs ressources personnelles et de celles de leur environnement social. Chaque prestation met l'accent sur la part en bonne santé de la personne. Sur la base de l'orientation en fonction des besoins, seules sont fournies les prestations dont la personne a besoin à ce moment. Il s'agit d'éviter.

La participation concerne aussi bien l'individu que son entourage et la population régionale. Le centre de santé entretient des contacts avec la population, recueille ses besoins et organise son offre de prestations avec la souplesse nécessaire. Il fournit également des prestations non spécifiques, par exemple des formations sur des questions de santé ou la promotion de systèmes de soutien sociétaux comme le bénévolat ou la collaboration avec des associations et des multiplicateurs. Dans le sens de la promotion de la santé, il est possible de solliciter des prestations préventives du centre de santé avant d'être malade.

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. C'est un centre ouvert, dans lequel on peut se rendre sans rendez-vous. L'une des caractéristiques essentielles du centre de santé est le « point de contact unique ». C'est le point de contact pour toutes les questions de santé et de vie. Son offre porte aussi bien sur des questions médicales, de soins, thérapeutiques et pharmaceutiques que sur des questions financières et sociales. A côté de prestations sur place, le centre de santé propose également des conseils par téléphone et en ligne. Le plurilinguisme est une condition première pour pouvoir toucher la population issue de la migration.

Le centre de santé dispose d'un cabinet pour les soins médicaux de base, avec spécialisation dans la médecine gériatrique (gériatrie, gérontopsychiatrie). Il a un service d'urgence et est en mesure d'effectuer de petites interventions chirurgicales. Une

collaboration interprofessionnelle entre les différents médecins prescripteurs, les pharmaciens et le personnel soignant est nécessaire pour une gestion optimale des médicaments. La thérapie médicamenteuse est basée sur des normes et des lignes directrices unifiées, et est surveillée et optimisée conjointement.

Des personnes de référence permanentes sont attribuées aux personnes avec des besoins particuliers. Ce sont des personnes de confiance, qui accompagnent les personnes pendant une longue période, connaissent leur situation de vie et leurs ressources personnelles, et les soutiennent de manière ciblée à travers des mesures d'assistance individuelles. 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 (hôpital, psychiatrie, rééducation, soins de transition, soins de longue durée ou service d'aide et de soins à domicile). 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.

Le centre de santé est conçu en tant que plaque tournante. La présence d'une personne techniquement et socialement compétente au triage assure que les personnes s'adressant au centre de santé reçoivent les soins au bon moment et au bon endroit. La fonction de plaque tournante comprend la mise en place et l'entretien d'un réseau régional avec différents fournisseurs de prestations et associations tels que Pro Senectute, CRS, services d'aide et de soins à domicile, associations familiales, ou organisations de migrants.

En fonction des circonstances locales, le centre de santé propose également des prestations complémentaires judicieuses. Il peut s'agir de prestations thérapeutiques telles que physiothérapie ou ergothérapie, de conseils nutritionnels, d'une pharmacie ou d'un cabinet de dentiste, d'un opticien, d'un centre de traitement des plaies ainsi que d'autres prestations telles que pédicure, coiffure, service de repas, nettoyage ou conciergerie.

Dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention, le centre de santé propose des prestations correspondant aux besoins régionaux de la population, p.ex. des formations, l'élaboration de guides et de lignes directrices, un encadrement pour les bénévoles, etc.

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 des personnes avec des besoins particuliers ont un rôle similaire à celui des médecins de premier recours actuels. Elles sont également responsables de la gestion par cas. Ces personnes de confiance peuvent venir d'horizons divers, p.ex. soins infirmiers, assistance médicale, travail social ou psychologie.

En tant que centre à bas seuil d'accès, le centre de santé a besoin d'une personne compétente techniquement et socialement au tri. Il peut s'agir d'une infirmière, d'une assistante médicale ou d'un autre professionnel du secteur de la santé.

En fonction de l'offre du centre de santé, des professionnels d'autres services complémentaires judicieux sont engagés, par exemple du personnel thérapeutique, des employés de maison, des animateurs socioculturels ou des collaborateurs techniques.

Interprofessionnalité

Le centre de santé emploie un personnel spécialisé dans les domaines médical, des soins, social et thérapeutique. Ce sont des équipes interprofessionnelles collaborant selon le principe de collégialité et disposant de structures de décision transparentes et collégiales. L'équipe centrale est composée de personnes avec un contrat de travail fixe. Cela facilite la collaboration interprofessionnelle et favorise l'engagement en faveur de l'institution et d'une philosophie de travail commune.

Le bon fonctionnement du centre de santé et de la collaboration interprofessionnelle requiert un budget global. Les prestations à fournir et le choix des spécialistes devant fournir ces prestations ne doivent pas être guidés par des considérations financières. Les besoins concrets et les compétences requises pour effectuer ces prestations de manière optimale doivent être au centre de l'attention.

Une documentation électronique commune (p.ex. cybersanté, DEP), des discussions collégiales de cas et un cercle de qualité représentent également des conditions essentielles pour une collaboration interprofessionnelle. Les équipes interprofessionnelles travaillent selon les mêmes lignes directrices. Elles suivent des formations continues communes. Tous parlent de la même chose et utilisent le même langage.

Des contrats de collaboration sont conclus avec les fournisseurs de prestations complémentaires présents dans le centre de santé, entre autres avec la condition qu'ils adoptent la vision et la philosophie de travail communes. Des échanges ont lieu régulièrement entre l'équipe centrale et les fournisseurs de prestations complémentaires, p.ex. sous forme de plate-forme ou de table ronde.

Structure

Le centre de santé est dans une situation centrale et est intégré aux structures locales. Il peut s'agir d'un EMS, d'un hôpital régional, d'un centre communal ou de quartier, d'une institution pour personnes en situation de handicap, d'un cabinet de groupe, d'une pharmacie ou d'un service d'aide et de soins à domicile.

Le centre de santé doit être un lieu de rencontre et disposer d'un café. Il doit être « un village dans le village », avec des offres de la vie courante et d'échanges sociaux comme une bibliothèque, une garderie, un coiffeur, une épicerie ou une boutique télécom ainsi qu'un terrain de pétanque et une place de jeux. Le centre de santé doit bénéficier d'une grande notoriété.

La forme juridique du centre de santé n'est pas imposée. Il peut s'agir d'une coopérative, d'une fondation ou d'une société anonyme d'utilité publique. 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 et de contrats de collaboration.

Le centre de santé dispose d'un site Internet plurilingue, clairement structuré, convivial et interactif, présentant toutes les offres de prestations.

Le centre de santé est un institut de formation et propose des places de formation dans les groupes professionnels qui y sont représentés. Il s'engage pour des formations et des perfectionnements interdisciplinaires.

Direction

Le centre de santé est géré par une direction générale. Cette direction défend la philosophie du centre de santé et possède non seulement les qualifications professionnelles nécessaires, mais aussi l'esprit de pionnier correspondant. Elle s'efforce de créer les structures pour une collaboration interprofessionnelle réussie. En font partie un budget global et des emplois fixes dans l'équipe centrale, l'ancrage régional avec des contrats de collaboration judicieux, l'introduction et la gestion d'un système de documentation unifié, la création de structures pour les échanges interprofessionnels dans l'équipe centrale et avec d'autres services spécialisés ainsi que la participation de la population. La direction veille à ce que le centre de santé soit soutenu politiquement par les autorités et jouisse d'une réputation et d'une notoriété élevées au sein de la population et dans l'espace social correspondant.

La direction analyse les opportunités et les risques du centre de santé. Elle veille à éviter des frais administratifs inutiles. Une meilleure coordination des différents services et des transitions doit éviter les retards dans le processus des patients, les doublons et les hospitalisations inutiles.

La direction est responsable du management continu de la qualité. En font notamment partie l'établissement de lignes directrices interprofessionnelles et l'évaluation de l'efficacité des mesures prises. Les projets sont suivis et évalués scientifiquement.

Financement

Un budget global doit assurer 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. Un budget global doit permettre d'éviter une surabondance de soins individuels ainsi qu'une concurrence interprofessionnelle au sein de l'équipe.

Le centre de santé a besoin d'une sécurité financière sous la forme de contrats pluriannuels avec option de prolongation. Les systèmes de financement des prestations ambulatoires et stationnaires doivent être unifiés (y c. le financement des soins). Les soins de transition doivent être réglés et, concernant les prestations complémentaires, une flexibilisation est nécessaire, notamment dans le domaine du logement avec assistance. Ce ne sont pas les considérations financières qui doivent guider où et comment les personnes reçoivent une assistance, mais leurs besoins individuels, en tenant compte de leurs ressources personnelles et des systèmes de soutien sociaux.

Conformément à la philosophie de l'orientation en fonction de l'espace social, le centre de santé fournit également des prestations sociales et sociétales, notamment 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. Ces prestations doivent bénéficier du soutien et d'un subventionnement des communes et des villes.

Même si les centres de santé sont décentralisés et ancrés régionalement, il faut une perméabilité à l'échelle du pays et des cantons. Un changement de site, par exemple dans le cadre d'un déménagement pour être plus proche de membres de la famille, doit être possible à tout moment.

On admet que la fourniture coordonnée des soins, l'évitement d'hospitalisations inutiles et les mesures préventives et de promotion de la santé permettent de faire des économies dans le secteur de la santé. La mise en évidence et le calcul de ces économies requièrent une approche globale, tenant compte de tous les coûts des soins ambulatoires, partiellement stationnaires et stationnaires ainsi que de l'assistance.

Critères impératifs

Dans le modèle idéal, le centre de santé propose toutes les prestations dans les domaines médico-thérapeutique, de soins, social et pharmaceutique sous un seul toit, avec une direction générale. Il dispose d'un cabinet spécialisé dans la médecine gériatrique, de lits médicalisés stationnaires et ambulatoires ainsi que de prestations liées à la santé et d'un lieu de rencontre social. Les offres s'adressent à toutes les personnes de l'espace social prévu.

Ces exigences élevées ne seront vraisemblablement pas réalisables entièrement dès le début. A travers les critères impératifs (cf. tableau 1), le groupe de projet propose une sélection de conditions considérées comme particulièrement importantes, qu'un centre de santé devrait présenter afin d'assurer la fourniture des soins de base médicaux thérapeutiques et une collaboration interprofessionnelle efficace.

Tableau 1 : Critères impératifs avec priorités, y c. domaine et description du critère

Prio	Domaine	Critère
1	Vision	Une vision et une philosophie communes, une stratégie partagée, basée sur l'orientation en fonction de l'espace social
1	Offre	« Point de contact unique » avec triage et fonction de plaque tournante
2	Structures	Un système de documentation électronique unifié
2	Structures	Intégration dans les structures locales et mise en réseau avec les offres d'aide régionales
2	Personnel	Equipes interprofessionnelles (médicales, de soins, sociales)
3	Interprofessionnalité	Perfectionnements et discussions de cas en commun
3	Financement	Budget global
3	Structures	Direction générale avec compétences spécialisées, leadership et esprit de pionnier
4	Personnel	Equipe centrale composée de personnes avec un contrat de travail fixe
4	Financement	Transparence des coûts pour les destinataires des prestations
4	Financement	Structures ambulatoires / stationnaires communes

4	Financement	Pas d'incitations financières erronées
4	Offre	Lieu de rencontre

Impressum

Editeur

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

Téléphone 031 385 33 33
info@curaviva.ch
www.curaviva.ch

Rédaction

Anita Imhof, QUALIS evaluation, Zürich

Groupe de projet

Le groupe de projet mis en place par CURAVIVA Suisse est composé des membres suivants :

- Dresse Gabriela Bieri-Brüning, médecin-chef des services gériatriques de Zurich, direction médicale des centres de soins de Zurich, médecin du centre de soins d'Erlenhof, Zurich
- Christine Bourquin, pharmacienne, Toppharm AG, Aarberg
- Dr Thomas Häsli, gériatre, médecin-chef, centre de santé de Dielsdorf
- Georges Krieg, directeur d'irides AG – un engagement de la fondation Blindenheim Basel, Bâle
- Dr René Kuhn, délégué de la Société suisse professionnelle de gériatrie / médecin-chef, Reusspark Zentrum für Pflege und Betreuung, Niederwil
- Ursula Ledermann Bulti, responsable de la formation, Aide et soins à domicile Suisse, Berne
- Thomas Mössinger, directeur de l'hôpital d'Aarberg - Insel Gruppe AG, Aarberg
- Martine Ruggli, pharmacienne, coresponsable de l'état-major Innovation et affaires internationales, Berne

Pour CURAVIVA Suisse :

- Christina Affentranger Weber, responsable du Domaine spécialisé adultes avec handicaps
- Camille-Angelo Aglione, secrétaire romand, Domaine spécialisé personnes âgées
- Marianne Geiser, responsable du secteur RH soins et accompagnement des personnes âgées, secteur d'activité formation
- Markus Leser, responsable du Domaine spécialisé personnes âgées

Référence bibliographique

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

© CURAVIVA Suisse, 2018