



**FACTEURS DE SUCCÈS
POUR LA MISE SUR PIED
DE MODÈLES DE SOINS
INTÉGRÉS**

Impressum**Editeur:**

Association des Communes Suisses
 Laupenstrasse 35, case postale
 CH-3001 Berne
 www.chcommunes.ch

Auteurs

Jörg Kündig, Association des Communes Suisses (ACS)
 Claudia Hametner (ACS)
 Dr Daniel Höchli (CURAVIVA Suisse)
 Michael Kirschner (CURAVIVA Suisse)
 Dr Philippe Luchsinger (mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse)
 Reto Wiesli (mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse)
 Marianne Pfister (Aide et soins à domicile Suisse)
 Patrick Imhof (Aide et soins à domicile Suisse)
 Fabian Vaucher (pharmaSuisse Société Suisse des Pharmaciens)
 Marcel Mesnil (pharmaSuisse Société Suisse des Pharmaciens)
 Marius Beerli (Union des villes suisses)

Conception et mise en page

Martina Rieben (ACS)

Illustrations

pharmaSuisse, Shutterstock

Berne, mai 2019

Sommaire

Avant-propos	5
1. Soins intégrés – une définition du concept	6
2. Avantages et plus-value des modèles de soins intégrés	7
3. Facteurs de succès pour la mise sur pied de modèles de soins intégrés	8
4. Exemples pratiques	10
Liens et publications	11



Avant-propos

Les maladies non transmissibles, chroniques et complexes engendrent aujourd'hui environ 80% des coûts de la santé. De plus en plus de gens deviennent de plus en plus vieux. La demande de prestations dans le domaine social et sanitaire augmentera de manière marquante au cours de vingt prochaines années. La croissance de la demande de services d'urgence et de soins due à cette évolution, la pénurie de personnel qualifié et d'autres facteurs placent notre système de santé et la médecine de premier recours dans les villes et les communes devant de gros défis. Il s'agit principalement de savoir comment on réussira, à l'avenir également, à garantir des soins durables, adaptés aux besoins et de bonne qualité, mais aussi peu coûteux que possible.

Face à cette situation, l'Association des Communes Suisses, l'Union des villes suisses, pharmaSuisse Société Suisse des Pharmaciens, Aide et soins à domicile Suisse, CURAVIVA Suisse et mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse ont entamé un dialogue dans le but de faire avancer en commun des modèles de soins intégrés. Dans une résolution commune publiée en octobre 2017, ils ont demandé aux instances politiques de créer les conditions-cadres et les incitations nécessaires pour de nouveaux modèles de soins intégrés.

Sachant que les décisions et mesures politiques prennent beaucoup de temps, la présente publication élaborée en commun montre aux décideuses et décideurs politiques, aux personnes et aux instances responsables dans les communes, les villes et chez les prestataires pourquoi une collaboration plus ciblée et plus efficace de tous les acteurs du domaine de la santé vaut la peine et quel rôle ces divers acteurs peuvent jouer dans ce contexte. Elle met aussi en évidence des solutions et des modèles de bonnes pratiques en matière de soins intégrés. Les facteurs de succès montrent comment agir concrètement pour faire avancer le dialogue, les structures et la mise en place de nouveaux modèles de soins intégrés.

Nous vous invitons à vous pencher sur ce thème et à développer les soins intégrés dans votre région avec de nouvelles idées et de nouveaux partenariats. Nous vous souhaitons beaucoup de succès dans cette démarche et vous remercions de votre engagement en faveur de soins durables et intégrés en Suisse!

Jörg Kündig

Président groupe de travail Médecine de premier recours
Membre du Comité de l'Association des Communes Suisses

1. Soins intégrés – une définition du concept

L'évolution démographique ainsi que l'augmentation des maladies chroniques et complexes placent le système de santé suisse devant de gros défis. De plus en plus de gens deviennent de plus en plus vieux et ont donc besoin de davantage de soins et de soutien. C'est pourquoi il est nécessaire de développer une mise en réseau renforcée dans les domaines de la santé et du social ainsi que des soins de santé, et donc de nouveaux modèles. Par «soins intégrés», on entend des mesures et des processus qui contribuent à une meilleure mise en réseau interprofessionnelle et à une collaboration entre tous les acteurs¹ dans le système et qui permettent de coordonner de manière optimale les soins et la prise en charge des patients dans toute la chaîne de traitement. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) parle de «soins coordonnés», une notion qui a le même sens². Au centre des modèles de soins intégrés figurent les besoins concrets, l'intérêt des patients et des clients, ainsi que les professionnels qui peuvent fournir les prestations demandées de la manière la plus

efficace. Des approches interprofessionnelles et centrées sur le patient permettent de faire appel, au bon moment et au bon endroit, à un soutien professionnel approprié (médical, pharmaceutique, thérapeutique, sanitaire et/ou social), ceci afin d'améliorer la qualité des soins dans toute la chaîne de traitement. La coordination et l'intégration s'effectuent pendant tout le traitement et toute la prise en charge.

¹ Prestataires (en particulier médecins, aide et soins à domicile, hôpitaux, homes, thérapeutes, soignants indépendants, pharmaciens) et organismes de financement (caisses-maladie, autorités)

² Définition OFSP: « Les "soins coordonnés" sont définis comme l'ensemble des processus visant à améliorer la qualité des soins prodigués aux patients dans toute la chaîne de traitement. Le patient figure au premier plan : la coordination et l'intégration s'appliquent tout au long de son parcours. » (Source : Office fédéral de la santé publique OFSP www.ofs.admin.ch > Stratégie & politique > Politique nationale de la santé > Soins coordonnés



2. Avantages et plus-value des modèles de soins intégrés

Grâce à une coordination étroite et une collaboration interprofessionnelle de tous les prestataires et professionnels dans toute la chaîne de traitement et de prise en charge, la qualité des prestations offertes aux patientes et patients peut être améliorée et les canaux de communication peuvent être simplifiés. Grâce à des réseaux de soins régionaux ou des solutions en partenariat, qui proposent en même temps des prestations ambulantes et stationnaires, il est possible d'exploiter des synergies et d'économiser des coûts.

Patientes et patients

A l'avenir, les patientes et les patients joueront un rôle plus actif dans la prise en charge de leur santé, par exemple avec le soutien du médecin de famille, des divers professionnels de la santé et de l'offre mise à disposition par les collectivités. La numérisation, respectivement la possibilité de fournir et coordonner des prestations de santé de manière numérique, prend une importance toujours plus grande. De nouveaux centres de contact, plateformes et prestations de service, par exemple dans les pharmacies, les cabinets médicaux de groupe ou par le biais d'Apps sur les smartphones, complètent les structures existantes et permettent de continuer à les développer.³ Le modèle des soins intégrés propose aux patientes et patients, respectivement aux clientes et clients, des offres appropriées dans l'ensemble de la chaîne des soins, du secteur ambulatoire au secteur stationnaire. La totalité de l'offre est fournie par une même source et est ainsi plus transparente. L'objectif est de créer des chaînes de soins et de prise en charge axées sur les patientes et les patients aussi complètes que possible, flexibles et efficaces. Pour eux, le modèle des soins intégrés a l'avantage de faciliter la transition entre le secteur ambulatoire et le secteur stationnaire et de simplifier le changement.

Villes et communes

Des soins de base de bonne qualité et accessibles à tous sont un atout pour la qualité de vie de la population et le développement des villes, des communes et des régions. La législation cantonale oblige souvent les communes à assurer les soins de base. Une infrastructure bien étoffée avec des prestations de soins coordonnées est un facteur important pour choisir un lieu où s'installer, pour la population et pour de nombreuses entreprises. En s'implantant dans une commune, les entreprises créent des emplois, génèrent des recettes supplémentaires pour les communes et permettent un développement économique et social, également dans des régions périphériques. Les communes ont un intérêt économique, social et politique à offrir à leur population une bonne couverture en matière de soins de base. Les soins intégrés font partie du service public. En promouvant, soutenant et participant à l'élaboration de modèles de soins intégrés, les communes gagnent en attractivité.

Prestataires et professionnels

Les modèles de soins intégrés permettent aux prestataires d'exploiter des synergies et d'optimiser des coûts. Par rapport à ceux qui ne sont pas intégrés, les prestataires intégrés ont un avantage sur le marché concurrentiel de l'emploi dans le secteur de la santé. Ils offrent en effet des postes plus attrayants et intéressants avec de meilleures perspectives professionnelles, grâce notamment à des possibilités de promotion et de changement plus nombreuses (fonction, taux d'activité), plus de liberté dans l'élaboration des plans de carrière, des possibilités de formation et de perfectionnement à l'interne ainsi qu'une collaboration interprofessionnelle. Le fait que les prestataires interagissent de manière coordonnée augmente aussi la confiance des patientes et des patients à l'égard de leur traitement. C'est un facteur décisif pour leur succès et leur efficacité en matière de coûts.

³ Par ex. pharmacies netCare, collaboration avec service d'urgence CityNotfall, cabinets médicaux virtuels, dossiers électroniques des patients, etc.

3. Facteurs de succès pour la mise sur pied de modèles de soins intégrés

Pour la mise sur pied de modèles de soins intégrés, il faut retenir des facteurs de succès à trois niveaux:

- Principaux facteurs de succès: structures existantes ou à modifier
- Facteurs de succès stratégiques: contenus des stratégies de réseau ou d'entreprise
- Facteurs de succès critiques: mesures d'un réseau ou d'une entreprise

Conditions préalables

- Temps et ressources; ouverture au dialogue et volonté de toutes les parties prenantes de mettre en place quelque chose en commun.
- Chercher des informations et des connaissances auprès d'offres de soins intégrés déjà existantes («les communes apprennent des communes»).
- Leaders visionnaires avec des compétences pratiques en matière d'«intégration», afin notamment d'éliminer les peurs concernant la perte de pouvoir et d'autonomie, et de mise sur pied des soins intégrés avec des partenaires.

Principaux facteurs de succès

- Base légale pour promouvoir la collaboration dans des régions sanitaires (par ex. Bâle-Campagne).
- Suppression des fausses incitations financières (rétribuer prestations de coordination, par ex.).
- Soutien politique et public, engagement des autorités (médiateur; soutien politique, financier et instance morale) et implication d'autres partenaires au sein de l'entité responsable (politique, groupes cibles, société civile, etc.).
- Les communes doivent être conscientes de l'importance de leur rôle en matière de couverture sanitaire, mettre ce thème à l'agenda politique. Les facteurs de succès sont:
 - Mettre en réseau les acteurs, promouvoir le dialogue et les coopérations
 - Analyser les décisions d'investissement dans la perspective de la modification des besoins et de possibles «modèles de soins intégrés», en fonction de la situation locale
 - Adapter en conséquence l'aménagement du territoire, analyser les décisions de construire dans la perspective du vieillissement démographique et de l'architecture
 - Examiner/initier la réaffectation d'infrastructures publiques et/ou privées qui ne sont plus utilisées
- Les caractéristiques régionales sont un facteur de succès (par ex. les régions rurales: peu de concurrence, contrats entre un acteur des soins intégrés et plusieurs assureurs).
- Une nouvelle structure comme facteur de succès. Des prestataires opérant jusque-là séparément s'unissent pour développer une vision, un concept et une conception du management commune.
- Des entreprises bien implantées comme facteur de succès. Une entreprise existante se développe par étapes pour devenir un acteur des soins intégrés «tout sous un même toit» et intègre des partenaires.

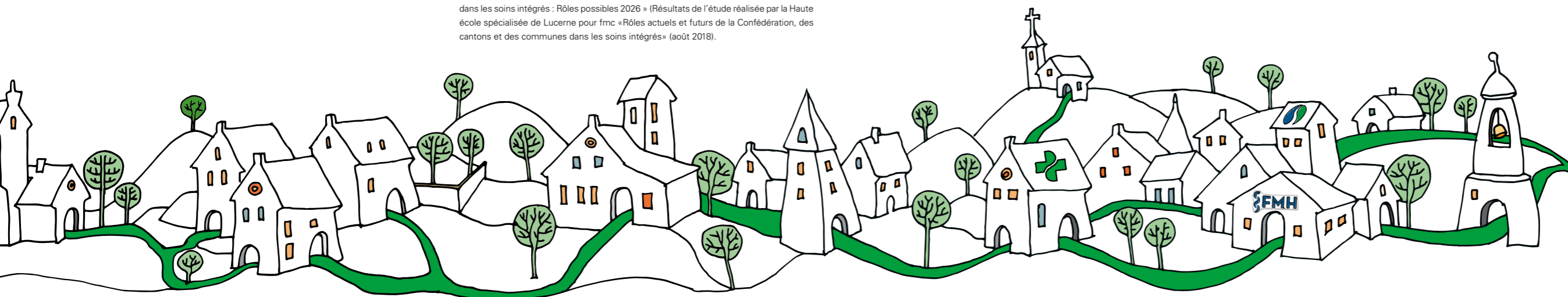
4 fmc Forum suisse des soins intégrés (2018). « Confédération, cantons et communes dans les soins intégrés : Rôles possibles 2026 » (Résultats de l'étude réalisée par la Haute école spécialisée de Lucerne pour fmc «Rôles actuels et futurs de la Confédération, des cantons et des communes dans les soins intégrés» (août 2018).

Facteurs de succès stratégiques

- Elaboration d'une vision commune par les partenaires impliqués en plaçant l'intérêt des patients et des clients au centre. Ce facteur de succès ne peut jamais être suffisamment souligné, cela demande du temps! Ancrage dans le principe directeur du réseau ou de l'entreprise, respectivement les contrats de coopération, y compris rôles, ressources, etc.
- Suffisamment de liberté dans la conception pour les autorités et les prestataires
- Lors de l'intégration de divers prestataires: négociation d'une conception de management commune.
- Forme juridique ainsi que structure du réseau ou de l'entreprise, y compris direction stratégique, orientées sur une flexibilité et un développement à long terme.
- Le modèle de soins intégrés est centré sur l'intérêt des patients ou des clients, et ainsi tout d'abord sur la collaboration interprofessionnelle. Celle-ci est une tâche de direction et un thème stratégique dans le cadre du développement de l'organisation (réseau, entreprise).

Facteurs de succès critiques

- Accompagnement professionnel du processus. Un processus clairement structuré doit être établi. Utiliser pour ce faire les expériences d'offres de soins intégrés déjà existantes.
- Organigramme pour l'ensemble du réseau ou de l'entreprise avec une direction opérationnelle ou une équipe de direction forte, dans lequel tous les secteurs de prestations sont représentés (la structure de direction est centrale et doit être définie suffisamment tôt).
- Un cadre réglementaire clair garantit une répartition des tâches, un contrôle et un équilibre entre les directions stratégique et opérationnelle.
- La direction crée et finance des structures pour la collaboration interprofessionnelle et les évalue en continu dans le cadre d'une gestion de la qualité.
- Technologie de l'information et de la communication (participer à la numérisation) qui soutient de manière efficace tous les processus et l'interprofessionnalité.
- Solliciter les décideurs à temps et de manière répétée.
- Volonté de procéder par étapes (une structure modulaire permet de développer progressivement le modèle).



4. Exemples pratiques

Depuis quelques années, les communes et les villes jouent un rôle nettement plus actif dans le domaine des soins de santé et s'engagent en commun avec des partenaires de soins locaux et régionaux. De tels réseaux de soins coordonnés et solutions en partenariat dans le domaine de la santé se développent dans toute la Suisse. Voici quelques exemples pratiques qui ont valeur de modèle (dans l'ordre alphabétique).

Bâle-Campagne/projet INSPIRE (modèle de soins intégrés, en allemand)

<https://inspire-bl.unibas.ch/>

CareNet+ Centre de coordination pour les services de santé et affaires sociales

<https://www.carenetplus.ch/>

Centre de santé de la Basse-Engadine (réunit depuis dix ans des partenaires de divers secteurs du système de santé sous un même toit)

<https://cseb.ch>

Centre de santé Val Müstair (hôpital, soins ambulatoires, homes, soins à domicile, etc.)

<http://update.csvm.ch/de/>

Centre médical interprofessionnel à Steffisburg

www.medizentrum-landhaus.ch/

Cité Générations (regroupe trois centres médicaux, Clinique et Permanence d'Onex, Groupe Médical d'Onex et le Centre Médical de Cressy)

www.cite-generations.ch/

Fondation RaJoVita in Rapperswil-Jona (réunion d'une grande partie des institutions pour les personnes âgées et Spitex sous le même toit)

<https://www.rajovita.ch/de/>

Gesundes Freiamt

www.gesundes-freiamt.ch/

Région sanitaire «xunds grauholz» (mise sur pied d'une région sanitaire)

www.xunds-grauholz.ch

Réseau Santé Balcon du Jura vaudois (soins intégrés dans une région périphérique)

www.rsbj.ch/

Thurvita dans la région Wil s'occupe de personnes âgées

<https://thurvita.ch/>

Liens et publications

Association des Communes Suisses

- Résolution pour une meilleure collaboration dans les soins médicaux de base (2017)
- Les soins aux personnes âgées (Commune Suisse, point fort du numéro de février 2018)
- Les soins intégrés ont de l'avenir (Commune Suisse, point fort du numéro de mai 2018)

Office fédéral de la santé publique

- Soins coordonnés
- Groupes de patients et interfaces
- Renforcement des activités existantes
- Amélioration des conditions cadres
- Catalogue de modèles de bonne pratique – interprofessionnalité

CURAVIVA Suisse

- Le modèle d'habitat et de soins 2030 (2016)
- La collaboration interprofessionnelle dans le centre de santé: modèle et business plan (2018)
- Concept technologique pour le modèle d'habitat et de soins 2030: nouvelles solutions technologiques pour les soins intégrés (2019)

Aide et soins à domicile Suisse

- Interview Spitex Magazin 4/2018, «Netzwerke bieten massgeschneiderte Lösungen – für jeden Patienten, zu jedem Zeitpunkt» (Un réseau offre des solutions ciblées – pour chaque patient, en tout temps)
- Interview Spitex Magazin 5/2017 «Koordinierte Versorgung braucht neue Anreize – auch finanzielle» (Les soins intégrés nécessitent des nouvelles incitations – aussi financières)

fmc Forum suisse des soins intégrés

- Scénarios d'évolution des soins intégrés en Suisse (2014)
- Portraits de patients en 2024 (2015)
- Modèles de rémunération liée à la performance à l'horizon 2025 (2017)
- Confédération, cantons et communes dans les soins intégrés : Rôles possibles 2026 (novembre 2018), sur la base d'une étude de la Haute école spécialisée de Lucerne

Observatoire suisse de la santé Obsan

- Soins intégrés en Suisse. Enquête 2015–2016 (2017)


Plateforme interprofessionnalité


- Projet regroupant les plus importantes organisations nationales représentant les professions de la santé actives dans les soins ambulatoires

Académie suisse des sciences médicales ASSM

- Charte «Collaboration entre les professionnels de la santé» (2014)
- Die Praxis gelingender interprofessioneller Zusammenarbeit (2017) (en allemand avec un résumé en français)




 Schweizerischer Gemeindeverband
 Association des Communes Suisses
 Associazione dei Comuni Svizzeri
 Associazion da las Vischnancas Svizras

Schweizerischer Städteverband 
 Union des villes suisses
 Unione delle città svizzere


 Pour vous – chez vous
**AIDE ET SOINS
 A DOMICILE**
 Suisse

pharmaSuisse 
 Schweizerischer Apothekerverband
 Société Suisse des Pharmaciens
 Società Svizzera dei Farmacisti

CURAVIVA.CH

mfe 
 Haus- und Kinderärzte Schweiz
 Médecins de famille et de l'enfance Suisse
 Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera