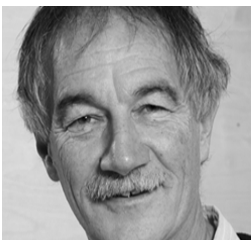


## **Edition 2017/2 L'intégration des soins et ses déclinaisons régionales**

01.05.2017

### **L'intégration des soins : gare au miroir aux alouettes !**

Dr Philippe Schaller, co-fondateur du groupe médical d'Onex et du réseau de soins Delta



L'intégration des soins est un concept à la mode dont la finalité est parfois floue voir absente des politiques managériales, vouloir l'imposer par des réformes structurelles a montré ses limites, à contrario, s'intéresser aux parcours de soins des patients complexes et à l'innovation organisationnelle semble être une vision porteuse d'avenir.

Dr. Philippe Schaller

Quand on parle d'intégration, on pense en premier lieu à l'intégration des différentes unités de production des soins et à l'efficacité que l'on pourrait en obtenir. Les désillusions en la matière sont nombreuses en raison des résistances professionnelles, de l'intérêt des différents acteurs ainsi que des modes d'allocation des ressources. L'intégration des soins n'a pas su convaincre les politiques ni séduire la population. Pourtant nous savons que c'est la façon par laquelle notre système de santé pourra maîtriser les dysfonctionnements actuels : fragmentation des soins, utilisation inadéquate des ressources, accès, de plus en plus, inéquitable à certains services, augmentation des coûts, etc.

Devant ce constat d'échec en faveur d'une restructuration du système de soins, il peut être utile de s'intéresser à des expériences de prises en charge de patients complexes réussies. S'intéresser à la logique de l'intuition de groupes de soignants plutôt que de rester bloqué sur un modèle de pensée uniquement axée sur une logique de concurrence et une logique de productivité des soins.

L'intégration du point de vue des patients

L'insatisfaction des patients à propos de notre système de soins découle, entre autre, de la fragmentation de son organisation. La continuité des soins est l'un des éléments clés de la qualité des services offerts à la population, notamment pour les patients complexes. Ces ruptures dans la continuité des services engendrent des problèmes affectant leur efficacité, leur efficacité et leur qualité.

Il existe trois aspects de la continuité des soins : a) une continuité relationnelle qui désigne une relation thérapeutique constante, b) une continuité informationnelle qui s'appuie sur la disponibilité

de l'information, c) une continuité d'approche qui met l'accent sur la cohérence du plan de soins partagé.

L'intégration des soins n'est qu'un moyen pour assurer cette continuité et nous avons appris qu'il n'est pas possible d'intégrer tous les services pour toute la population et qu'il est plus efficace d'intégrer tous les services pour les patients complexes et fragiles qui engendrent, quant à eux, le deux tiers des coûts.

#### S'intéresser aux patients complexes

Il s'agit bien d'assurer un continuum de services médicaux et sociaux pour les patients complexes au sein de leur territoire de santé, ceci sans rupture. L'expérience, de terrain, montre que l'équipe de soins dédiée aux situations complexes basée sur une pratique de collaboration interprofessionnelle formelle et structurée permet de clarifier les rôles de chacun, de transférer l'information et d'élaborer un plan de soins partagés.

Ces équipes de soins doivent dépendre de nouvelles formes d'organisations que sont les plateformes de services à base régionales. Les ingrédients sont connus : a) identification d'un médecin de famille responsable, b) une équipe médico-sociale centrée sur le patient complexe, c) un plan de soins partagé entre tous les intervenants, d) un mécanisme convivial de transmission de l'information, e) une forme d'auto-gouvernance et d'ajustement à la complexité de l'équipe de soins.

#### Développer de nouvelles formes d'organisations

Il s'agit de développer au sein du système de soins des pratiques qualifiées d'innovantes qui proviennent des structures de soins elle-même, de convictions de professionnels, de procédures cliniques en réponse à des situations de patients complexes, de bon sens, d'échange entre professionnels et de transferts de compétences. Il s'agit, bien, de développer de nouvelles formes d'organisations en rupture avec les institutions reconnues et largement subventionnées, devenues inefficaces. Il s'agit d'apporter de l'innovation de rupture au sein du système de soins.

La maison de santé, Cité générations, et l'EMS Résidence Beauregard à Onex (Genève), dans le cadre d'un projet pilote, démontrent que de nouveaux modèles de pratiques visant à une meilleure continuité des services sont possibles et que cet accompagnement des parcours de soins individualisés et de proximité permettent d'éviter des hospitalisations inappropriées ainsi que des institutionnalisations prématurées.

#### Un immense potentiel d'innovation

Son objectif : répondre le plus adéquatement possible aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie, dans le respect de leur dignité, en tenant compte de leurs choix et en favorisant l'utilisation optimale des ressources disponibles. Il reste que cette expérience soit valorisée et évaluée afin que ces pratiques soient largement diffusées.

A ce stade, l'intégration est un processus visant la création d'un espace commun entre des organisations œuvrant sur un même territoire de santé qui se rapprochent pour améliorer la continuité des soins et améliorer leur propre fonctionnement. Il en résulte un immense potentiel d'innovation.

L'auteur tient à remercier son ancien patron, André-Pierre Contandriopoulos de l'université de Montréal, qui lui a appris tout le sens du mot intégration.

« L'intégration est le processus qui consiste à créer et à maintenir, au cours du temps, une gouvernance commune entre des acteurs (et des organisations) autonomes dans le but de coordonner leurs interdépendances pour leur permettre de coopérer à la réalisation d'un projet collectif. »

Pour plus d'informations : [www.reseau-delta.ch](http://www.reseau-delta.ch), [www.cite-generations.ch](http://www.cite-generations.ch), [www.gmo.ch](http://www.gmo.ch)