

Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée
Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
Band: 10 (2018)
Heft: 2: Les réseaux : pour une prise en soin coordonnée de la personne âgée

Artikel: Les soins coordonnés ont besoin d'un réseau performant : le travail de réseau ne s'improvise pas
Autor: Kirschner, Michael
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-841454>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 08.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Les soins coordonnés ont besoin d'un réseau performant

Le travail de réseau ne s'improvise pas

Les prestations des réseaux de soins pour les personnes âgées suscitent beaucoup d'attentes. Leur offre doit être efficace, individualisée et adaptée aux besoins. Les services «intégrés» peuvent-ils répondre à ces exigences?

Michael Kirschner*

Il existe aujourd'hui de nombreux réseaux dans le domaine de la personne âgée. Ils sont pensés par et/ou pour les aînés. Et ils vont se multiplier. De toutes parts des voix s'élèvent pour réclamer la constitution de réseaux: les cafés-seniors, les sites pour seniors, les groupes de parole, etc. Mais toute activité et toute plateforme Internet ne constitue pas pour autant un réseau ni n'en crée. La notion de réseau semble extensible à souhait et sa définition est proportionnellement confuse.

En raison de leur diversité, de leurs différentes formes d'organisation et de fonctionnement, les réseaux ne répondent pas tous à la même définition. Ils se situent quelque part entre des modèles de coopération souple et des organisations hiérarchisées. Il existe de nombreux réseaux de toutes sortes, certains fonctionnent bien, d'autres ne satisfont pas les attentes. En y regardant de plus près, les projets de réseaux qui réussissent présentent une série de caractéristiques et de facteurs de succès qui contribuent à leur bon fonctionnement sur le long terme.

Au sein des réseaux reposant sur une organisation souple, le plus souvent bénévole, les personnes engagées partagent leurs

expériences et se transmettent des informations. Le plaisir de la rencontre et de l'échange est la motivation première: savoir qui fait quoi, où, quand, comment. De tels réseaux de contacts ou d'informations rendent de précieux services. Cependant, pour aller un peu plus loin et tenir sur la durée, les critères tels que le plaisir de l'échange, l'écoute, l'ouverture ou la diffusion d'information ne suffisent de loin pas. La plupart des réseaux – à commencer par leurs sites Internet – s'endorment assez vite. Seuls un ou deux sur dix survivent à moyen terme.

Formuler les objectifs et des missions

Pour arriver à durer et être efficace, les réseaux doivent se doter d'une structure contraignante et formuler des objectifs et des missions à l'intention des membres du réseau. De nombreux réseaux se constituent ensuite rapidement, voire même directement en association. Le réseau «démence» des deux Bâle, le réseau de soins palliatifs de la région de Thounne ou encore

Il existe de nombreux réseaux. Certains fonctionnent bien, d'autres ne satisfont pas les attentes.

le réseau «âge» du canton d'Argovie ne sont que quelques exemples parmi d'autres. Les conditions d'adhésion à ces réseaux sont formalisées et ancrées dans des statuts. Des organisations, des communes ou des institutions de soins de premier recours ou de soins de longue durée figurent au nombre des membres. Le «noyau dur» (p.ex. le comité, le secrétariat) œuvre à la transparence, l'acceptation et la confiance. Le réseau ne sert pas uniquement de guichet d'information. Il organise des colloques et des formations continues, il contribue à l'assurance de la qualité et à son amélioration et il participe aux procédures de consultation pour défendre les intérêts des membres.

* Michael Kirschner est collaborateur scientifique pour le Domaine spécialisé personnes âgées de Curaviva Suisse

>>



Réunion de travail en institution: comment construire et gérer des réseaux performants de façon à ce qu'ils soient efficaces et efficients et apportent une valeur ajoutée à leurs groupes cibles?

De tels réseaux peuvent remplir des missions d'intérêt public, pour organiser des prestations non seulement à l'intention du réseau d'experts, mais également des personnes âgées (conseils, accompagnement, bénévolat).

Derrière les réseaux qui fonctionnent, il y a du travail

Récemment, le responsable d'un service municipal pour personnes âgées m'a raconté que les acteurs du domaine de la personne âgée étaient peu reliés entre eux, contrairement au domaine santé-social. Là, la région dont il est question compte plusieurs plateformes et initiatives, ainsi que des réseaux par et pour les personnes âgées. Je lui ai alors demandé ce que signifiait pour lui «être relié». «Le réseau devrait développer des solutions pour répondre aux besoins des personnes âgées. S'il n'y arrive pas, le réseau devient alors une fin en soi», a-t-il expliqué en substance. Dans le domaine de la santé, cette capacité rejoint la notion de «réseau-intégration»: comment construire et gérer des réseaux performants de façon à ce qu'ils soient efficaces (faire ce qui est juste) et efficients (avantageux, au bon moment au bon endroit) et apportent une valeur ajoutée à leurs groupes cibles? Afin que la promesse de solutions du réseau ne devienne pas le problème, les réseaux peuvent mettre en place des gestionnaires de réseaux: derrière les réseaux qui fonctionnent, il y a beaucoup plus de travail qu'il n'y paraît.

Naturellement, aujourd'hui, n'importe qui peut être gestionnaire de réseau. Si ce n'est dans les réseaux sociaux (Facebook), alors dans les réseaux professionnels (LinkedIn). Les technologies permettant de mettre les gens en réseau existent. Les réseaux d'institutions peuvent aussi en profiter, les possibilités techniques du dossier électronique du patient (même si les médecins de famille n'y sont pas tenus) est un exemple.

**Les réseaux sont
souvent organisés en
association, parfois
comme une
entreprise.**

En l'état actuel de la pratique, l'«interface» d'homme à homme, respectivement d'institution à institution ne se laisse pas (encore) diriger par les technologies. En attendant, plus de 75 réseaux de médecins en Suisse ont prouvé qu'il est possible de construire et de gérer un réseau de façon professionnelle (cf. www.medswiss.net). Plus de deux millions d'assurés sont pris en charge par ce réseau. Le travail de réseau ne s'improvise pas. Dans le cadre de réseaux de médecins et de modèles d'assurances, les médecins interviennent comme des gestionnaires de cas: ils accompagnent les patients durant toute la durée du traitement et sollicitent des spécialistes au besoin. Ces réseaux sont souvent organisés en association, parfois comme une entreprise. Ils disposent de structures de gouvernance claires, d'un business plan et d'une gestion de réseau professionnelle.

Pour ce qui est du souhait manifeste de regrouper «sous un même toit» les soins coordonnés et les prestations, il a clairement été rejeté par le peuple (modèle de managed care) de peur de voir le libre choix du médecin restreint. Les réseaux de médecins se multiplient malgré tout. Que ce soit sous forme de solutions communes, d'approches intégrées ou coordonnées, par exemple dans les régions responsables de la fourniture des soins, la mise en réseau joue un rôle aussi important que la collaboration inter/multi-professionnelle, respectivement inter/multidisciplinaire.

Simple en théorie, plus compliqué en pratique

Selon l'Office fédéral de la santé publique, 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.» Simple en théorie, la mise en œuvre pratique dans les

cantons et les communes requiert un gros travail de réseau, comme le montrent les exemples suivants:

- Dans son concept sur le renforcement des soins de longue durée (2017), le canton de Glaris indique que le modèle de soins intégrés est la forme de collaboration la plus intense et la plus exigeante qui soit entre les prestataires ambulatoires et stationnaires. La coopération peut aller d'une collaboration contractuelle ponctuelle à un regroupement organisationnel (fusion). Dans ce cadre, des cultures d'organisation différentes s'affrontent et des craintes se manifestent quant à une perte de pouvoir et d'autonomie.
- Dans le canton de Schwyz, la nouvelle association «Socius Kanton Schwyz» a pour but de «promouvoir la coordination, la mise en réseau et la coopération des différentes organisations actives dans le domaine de la prise en charge socio-médicale». En collaboration avec les communes et le canton, les personnes qui ont besoin de soins et d'accompagnement, leurs proches et les prestataires doivent recevoir des informations et des conseils adéquats sur les questions médico-sociales. Pour y parvenir, une meilleure mise en réseau et coordination des prestations et le développement d'une culture de réseau sont des conditions essentielles.
- À Bâle-Campagne, dans le cadre de la mise en œuvre de la loi sur les soins et l'accompagnement des personnes âgées entrée en vigueur début 2018, le canton se concentre sur la

création d'un nouveau modèle de soins. Il encourage les projets novateurs pour développer les soins intégrés. La collaboration au sein des régions responsables de la fourniture des soins, telle que prévue dans la loi, les accords avec les prestataires ainsi que les antennes prévues pour l'information et le conseil ne pourront certainement pas se faire sans la création de nouveaux réseaux.

Une belle dynamique

Quelles sont les solutions qui vont s'imposer dans les cantons et les communes? La pratique le dira. Le premier état des lieux des soins intégrés en Suisse, réalisé par l'Observatoire suisse de la santé, met en évidence la belle dynamique née du nombre impressionnant des initiatives au cours des dernières années. Les résultats montrent que de nombreuses initiatives, notamment dans le domaine des «centres de santé», ont été lancées par des établissements médico-sociaux. Il ressort d'ailleurs clairement de l'étude que ce n'est pas par exemple dans la catégorie des «réseaux de médecins» que l'on trouve le plus grand nombre de professionnels de la santé qui travaillent en interdisciplinarité, mais bien dans celle des «centres de santé». ●

Texte traduit de l'allemand

Annonce



ALMEDICA
MONITORING & SAFETY IN HYGIENE

Hygiene:
we make it visible!

www.almedica.ch



45 **M**

Gagner un bon à valoir pour le jubilé

Jeu-concours!
Excursion du personnel CHF 1500

Gagnez pour vous et votre équipe des moments en dehors de la routine de travail

Tuyaumax dit cordialement merci aux experts de la gestion et de l'entretien des résidences en Suisse.

A l'occasion de ses 45 ans d'existence. **TUYAUMAX**

Participez au jeu! Jeu-concours sur www.tuyaumax.ch



+ Concours de cuisine +

SWISS
SVG TROPHY
2018-2019

Concours de cuisine pour la restauration hospitalière et collective

Délai d'inscription:
31.10.2018
www.svg-trophy.ch

HOTEL & RESTAURANT UNION | **skv**
SCHWEIZER KOCHVERBAND

SVG
Schweizer Verband für Sanität, Hotel- und Gemeinschaftsgastronomie

pistor