



# CITÉ GÉNÉRATIONS – MAISON DE SANTÉ

Le système de santé suisse offre des opportunités suffisantes pour expérimenter des projets innovants de coopération et de collaboration interprofessionnelle.

La nécessité d'offrir des soins intégrés pour les personnes âgées est une évidence qui date de nombreuses années<sup>1</sup>. La question centrale, aujourd'hui, est celle de la structuration et de l'organisation de l'offre ambulatoire<sup>2</sup>. Une des priorités est d'améliorer la coopération et la collaboration entre les différents partenaires dans le contexte très fragmenté du système de santé helvétique<sup>3</sup>. Le concept de maison de santé à Cité générations offre divers outils pour créer les conditions favorables à une meilleure intégration clinique :

1. une pratique médicale interprofessionnelle (médecins, infirmiers, pharmaciens et divers paramédicaux) ainsi qu'inter-institutionnelle (médecine de ville, services de soins à domicile)
2. un dossier médical commun et partagé ainsi qu'une carte santé pour la transmission de l'information aux divers structures médicales cantonales ([www.MonDossierMedical.ch](http://www.MonDossierMedical.ch))
3. une collaboration entre les équipes de soins (médecins, infirmières à domicile, pharmaciens) autour de patients complexes ([www.prism-ge.ch](http://www.prism-ge.ch))
4. la création de nouvelles modalités de prise en charge des patients souffrant de maladies chroniques (service de soins infirmiers autonome, l'hospitalisation de courte durée au sein de la maison de santé)
5. une disponibilité et un service d'urgence 24h/24, 7j/7
6. de nombreux pôles de compétences spécialisées ([www.gmo.ch](http://www.gmo.ch), [www.cressymed.ch](http://www.cressymed.ch))
7. des actions de prévention auprès de la population ainsi que le soutien aux proches aidants
8. un mécanisme de capitation pour une partie des patients consultant la maison de santé ([www.reseau-delta.ch](http://www.reseau-delta.ch))

## Une maison de santé pluridisciplinaire

Tous ces éléments ont permis de développer quelques projets de collaboration interdisciplinaire comme la création de binômes entre médecin/infirmière pour le suivi de patients souffrant de maladies chroniques et complexes<sup>4</sup>.

Il reste une grande difficulté à insuffler une réelle dynamique d'intégration en raison du manque de volonté politique et professionnelle. L'exemple d'intégration réussie au sein de la maison de santé est celle qui s'est organisée dans le cadre de la prise en charge de patients chroniques du Réseau Delta. Plusieurs patients ont pu être pris en charge par le service de soins infirmiers ainsi que le pharmacien. Ces patients ont pu également être hospitalisés dans l'unité d'accueil temporaire médicalisée. Les frais pour les soins de base ont été assumés via la capitation. Ces patients âgés au nombre de 180 ont pu éviter une hospitalisation au sein de l'hôpital universitaire. Ces exemples d'intégration ont pu être développés uniquement dans le cadre d'une capitation.

Dr Philippe Schaller, médecin coordinateur et responsable du projet Cité générations

[www.cite-generations.ch](http://www.cite-generations.ch)

Contact : Philippe Schaller  
[schaller@gmo.ch](mailto:schaller@gmo.ch)



*Cité générations offre divers outils pour créer les conditions favorables à une meilleure intégration clinique.*

## Un nouveau modèle de soins

L'originalité et l'innovation que peut apporter ce modèle de maison de santé résident dans sa capacité à pouvoir intégrer des services médicaux au sein d'un même bâtiment et de coordonner, à l'échelle d'un territoire, un réseau sanitaire de proximité. Il manque, malheureusement, pour une grande partie des patients venant consulter au sein de cette maison de santé une dynamique de capitation populationnelle globale (porte d'entrée du système de santé).

Pour les patients du Réseau de Soins Delta, sous capitation, nous avons pu réaliser une bonne intégration des soins en combinant les divers outils mentionnés dans cet article. Les résultats en terme de qualité des soins et des résultats économiques devraient être encore évalués.

- 1 Leutz WM, Greenlick M, et al. 1991. Adding long term care to Medicare : The Social HMO expérience. Journal of Aging and Social Policy 3 :69-87.
- 2 Huard P, Schaller P. Améliorer la prise en charge des pathologies chroniques -2. Stratégie. Pratiques et Organisation des Soins. 2010 ; 41(3) :247-255.
- 3 Rapport du Groupe de travail « Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours ». Berne, avril 2012. [www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch).
- 4 Perone N, Schussellé Filletaz S, Schaller P, Balavoine JF, Waldvogel F. Concrétiser la prise en charge interdisciplinaire ambulatoire de la complexité, article soumis Santé Publique