

La maison de santé, un nouveau modèle de soins

«Nous devons sortir d'une médecine centrée sur l'hôpital»

Julia Rippstein

Rédactrice print et online

Comment prendre en charge une population vieillissante en évitant l'hôpital? A mi-chemin entre le cabinet, l'établissement médico-social et hospitalier, la maison de santé est une réponse à ces enjeux sanitaires. La première, nommée Cité générations, a ouvert ses portes en 2012 à Onex, commune genevoise de 20 000 habitants. Depuis, ce centre de soins d'un nouveau genre ne cesse de se développer en Suisse. Son fondateur, le médecin généraliste Philippe Schaller, défend fermement ce concept, mais revendique un autre modèle d'organisation et de financement.

Dr Philippe Schaller, comment est née Cité générations?

C'est parti d'un constat simple: au sein du Groupe Médical d'Onex, où je pratique, nous n'arrivions pas à prendre en charge la population régionale dans un contexte global. Nous avons besoin de partenaires médicaux et sociaux avec qui collaborer. Après l'obtention d'un master en santé publique à Montréal, j'ai esquissé le projet dès 2003. Pour améliorer le système de santé, notamment pour les personnes les plus vulnérables, il est essentiel de concevoir des structures de proximité dont l'offre de services est globale et qui optimisent l'utilisation des ressources humaines, fi-

nancières et informationnelles. Une organisation de proximité responsable envers sa population: c'est ainsi que Cité générations a été pensée.

Concrètement, qu'est-ce qu'une maison de santé?

La maison de santé se base sur les principes de continuité, de proximité, de simplicité et d'interprofessionnalité. Elle propose une dynamique novatrice entre les différents acteurs de la santé. En regroupant médecine de premier recours, spécialités, infirmiers, pharmaciens, autres paramédicaux et des acteurs sociaux régionaux, il est possible de prendre en charge la population régionale de manière globale. Ses nombreux objectifs visent donc l'ensemble de la population. A la maison de santé, nous connaissons la trajectoire de vie ainsi que l'histoire médicale et sociale de nos patients, ce qui nous permet de planifier un parcours de soins cohérent lors des différentes étapes de la vie.

Quel est le parcours habituel d'un patient et quel est celui appliqué à Cité générations?

Je vous donne un exemple récent: une de mes patientes, Denise, 93 ans, chute à domicile et présente une suspicion de fracture de l'épaule. Le parcours habituel serait d'appeler l'ambulance et de l'amener à l'hôpital. Vu ses polymorbidités et son isolement social, cette patiente passerait très probablement entre 4 et 5 semaines en gériatrie puis en réadaptation. Un retour à domicile semble compromis sans la mobilisation d'une équipe de soins depuis l'hôpital. Voici le parcours alternatif: au lieu d'appeler le 144, Denise, bien connue de notre réseau de proximité, s'est adressée



Philippe Schaller, dans le foyer de l'unité d'accueil temporaire de Cité générations.

via son système de sécurité à l'infirmier coordinateur, qui s'est rendu de suite à son domicile. Après une évaluation clinique, il a, à la maison de santé, redirigé la patiente en radiographie, ce qui a confirmé le diagnostic de fracture. Via téléconsultation, un orthopédiste a estimé qu'il n'y avait pas de sanction chirurgicale. La patiente a séjourné trois jours au sein de notre unité d'accueil temporaire pour soulager ses douleurs et préparer un rapide retour chez elle ainsi qu'une rééducation ambulatoire. Pour se généraliser, cet autre parcours demande cependant de nouvelles formes de financement et de compétences professionnelles.

A quelles formes de financement pensez-vous?

La maison de santé fonctionne malheureusement encore selon un financement à l'acte et à la prestation, ce qui est loin d'être idéal. Son modèle organisationnel et sa gouvernance restent donc inachevés. Sans une modification profonde de l'allocation des ressources, en instaurant par exemple un budget global populationnel ou par capitation, elle est difficilement modélisable et son développement continue de dépendre d'un fort leadership individuel. Si elle est encore floue, une collaboration forte avec l'Etat est indispensable au financement dual des soins. De même, la gouvernance des maisons de santé devrait se baser sur un partenariat public-privé.

Quel est le rôle du médecin dans votre vision du système de santé?

Le système actuel repose trop sur le médecin: certaines de ses prestations doivent pouvoir être déléguées à d'autres acteurs de la santé. Enchaîner les consultations du matin au soir ne permet pas de bien s'occuper de ses patients. Pour une qualité des soins, il faut du temps, ce qui implique de soulager le médecin de certaines tâches. Un exemple: sur nos 36 000 entrées aux urgences, environ le tiers pourrait être pris en charge par d'autres professionnels formés aux pratiques avancées. Nous avons débuté une collaboration interprofessionnelle et élaboré avec nos collègues pharmaciens et infirmiers des protocoles de prise en charge. Repenser le système de santé exige de repenser les rôles des différents acteurs. Le patient doit aussi pouvoir jouer un rôle plus actif dans cette dynamique, en exprimant davantage ce qu'il veut.

Cité générations est-elle la solution aux enjeux sanitaires de demain?

C'est une solution évidente! Cette nouvelle approche des soins «populationnelle» apporte une réponse aux enjeux démographiques: l'augmentation de la longévité et des maladies chroniques. Si nous continuons à

prodiguer des soins comme nous le faisons actuellement, il faudra augmenter constamment le nombre de lits en hôpital et établissement médico-social (EMS) – une perspective qui n'est pas viable à terme. Nous devons sortir de l'hospitalocentrisme, car ce système est à bout de souffle: déjà saturés, les hôpitaux absorbent des patients qui n'y ont pas leur place. C'est l'ensemble du système de santé qu'il faut repenser.

Peut-on se passer des hôpitaux, selon vous?

Mon propos est autre: si ces institutions sont désormais très performantes et assurent une qualité des soins optimale, elles ne sont plus adaptées à certaines trajectoires de soins. Elles sont devenues inefficaces pour la prise en charge de patients très âgés ou atteints de nombreuses maladies chroniques et ceux souffrant de troubles psychosociaux, qui devraient passer par une structure à «bas seuil». Pour la majorité des seniors très âgés admis aux urgences, une solution alternative serait nettement plus appropriée. Car, une fois à l'hôpital, certains y restent longtemps, avec le risque de tomber davantage malade via une infection nosocomiale ou une perte de leurs repères cognitifs et sociaux. Un retour chez eux est ainsi rendu très difficile. Le but d'une maison de santé comme Cité générations est d'éviter tous ces écueils.

Quelles autres innovations caractérisent Cité générations?

Nous voulons aussi donner une place aux bénévoles. Ils seront formés comme «relais social» auprès des personnes isolées, par exemple pour leur livrer des repas à domicile ou de simples visites. En tant que



Cité générations regroupe une multitude de services médicaux pour prendre en charge la population d'Onex (GE).

«veilles sanitaires», ils pourront informer les professionnels sur les besoins de cette population fragilisée. Dans cette logique de réseau de proximité, ils pourraient donc jouer un rôle-clé. Par ailleurs, nous aspirons à créer d'ici à cinq ans un pôle reliant médecine alternative, enseignement thérapeutique et médecine de famille.

Cité générations peut-elle continuer de grandir?

La maison de santé n'est pas vouée à devenir trop grande – ce serait contre-productif pour l'innovation, la flexibilité et la communication entre les professionnels. Elle doit avant tout se développer «hors des murs» afin qu'un véritable réseau santé-social se crée au sein d'une région, d'un territoire ou d'un quartier. Un réseau grâce auquel on peut prévenir la perte d'autonomie des personnes les plus fragilisées. Dans cette perspective, nous cherchons à collaborer avec d'autres partenaires publics et privés afin d'ouvrir de nouvelles maisons de santé dans les régions genevoise et vaudoise et de valider le concept de proximité et de simplicité.

Ce modèle peut-il être transposé ailleurs en Suisse?

C'est a priori transposable si l'on trouve, sur un territoire, une dynamique interprofessionnelle et interinstitutionnelle favorable. Cela peut partir d'un hôpital de zone, d'un EMS, d'une organisation de soins à domicile ou d'un cabinet médical. A Onex, cela s'est mis en place naturellement à partir d'un groupe médical. Sur Vaud, un projet de maison de santé se dessine à Crisier, en collaboration avec le Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté) ainsi que plusieurs fondations. Le Jura devrait bientôt ouvrir une structure similaire, basée sur un partenariat entre un hôpital régional et un EMS. L'intérêt va au-delà de la Sarine: Bâle planche sur un projet réunissant assureur et cabinets médicaux. Cependant, une fois ces collaborations et dynamiques trouvées vient l'épineuse question du financement. Sur ce plan, il reste beaucoup à faire.

Crédits photos
Julia Rippstein

[julia.rippstein\[at\]emh.ch](mailto:julia.rippstein[at]emh.ch)

L'essentiel en bref

- Première maison de santé en Suisse, Cité générations a ouvert ses portes en 2012 à Onex (GE) sous l'impulsion du Dr Philippe Schaller, médecin généraliste.
- Ce centre de soins hybride allie santé communautaire et médecine de premier recours. Il vise à éviter les hospitalisations inappropriées, à garder autonomes les personnes fragilisées et à répondre à l'évolution démographique.
- On y trouve urgences, unité d'accueil pour courts séjours en gériatrie et rééducation, service de radiologie, pharmacie, soins infirmiers, médecine générale et spécialités, physiothérapie, matériel orthopédique, promotion de la santé et soutien social.
- Chaque année, 350 personnes y séjournent temporairement et environ 300 000 consultations sont effectuées.
- Le canton de Genève accueillera quatre autres maisons de santé et des projets similaires sont en cours de réalisation ailleurs en Suisse. Plus d'infos: www.cite-generations.ch

Das Wichtigste in Kürze

- *Cité générations*, das erste Gesundheitszentrum der Schweiz, wurde 2012 in Onex (GE) eröffnet. Initiant ist Dr. Philippe Schaller, Allgemeinmediziner.
- Diese neue Form von Pflegezentrum verbindet Public Health und Grundversorgung. Ziel ist es, übermässige Hospitalisationen zu vermeiden, die Autonomie geschwächter Menschen zu erhalten und eine Antwort auf die demographische Entwicklung zu bieten.
- *Cité générations* bietet Notfallstation, Kurzzeitstationen in der Geriatrie und Rehabilitation, Radiologie, Pharmazie, Krankenpflege, Allgemeinmedizin und fachspezifische Bereiche, Physiotherapie, Orthopädiematerial und soziale Unterstützung.
- Pro Jahr betreut die Einrichtung für einen befristeten Zeitraum 350 Personen stationär und es finden ca. 300 000 Beratungsgespräche statt.
- Der Kanton Genf eröffnet vier weitere Gesundheitszentren. Ähnliche Projekte werden an anderen Standorten in der Schweiz bereits realisiert. Weitere Infos: www.cite-generations.ch