

Evaluation des réseaux de soins : bibliographie

1. Documents généraux	p. 1-3
2. Méthodes :	
2.1 Généralités.....	p. 4-5
2.2 SPEQ.....	p. 5-7
2.3 ANAES.....	p. 7-8
2.4 EFQM.....	p. 8-10
2.5 SASI.....	p. 10
3. Evaluation de réseaux de soins spécifiques (périnatalité, gérontologie...)	p. 11-14
4. Expériences :	
4.1 Suisse.....	p. 15
4.2 France.....	p. 16
4.3 Grande-Bretagne.....	p. 17
4.4 Etats-Unis.....	p. 17
5. Réseaux de soins et informations.....	p. 18
6. Connaissance et compétence pour la coopération dans le système sanitaire	p. 18

1. Documents généraux

L'évaluation des réseaux de soins : enjeux et recommandations / ouvrage collectif:
Yann Bourgueil... [et al.] ; CREDES Centre de recherche d'étude et de documentation en économie de la santé, Groupe Image-ENSP Ecole nationale de santé publique. - Paris : CREDES (Centre de recherche d'étude et de documentation en économie de la santé), 2001. - 73 p., 30 cm. - (Biblio / CREDES ; no 1343)

Notes : Bibliogr. p. 57-58. - ISBN 2-87812-272-0

Auteur(s) : Bourgueil, Yann. Collab.

Groupe IMAGE (Saint-Maurice, France)

Résumé : L'évaluation des réseaux de soins pose deux types de questions : des questions théoriques, car les spécificités de l'objet "réseau" requièrent une réflexion critique sur les méthodes d'évaluation traditionnellement développées dans le domaine de la santé ; des questions pratiques, car les acteurs des réseaux de soins ne sont pas habitués à cet exercice. Ce document propose une réponse à ces questions : en clarifiant les enjeux des réseaux afin de voir dans quelle mesure ils imposent (ou non) une adaptation des cadres de références habituels de l'évaluation ; en proposant des recommandations de méthode pour chacune des questions auxquelles l'évaluation est confrontée en pratique. <CREDES>

Remarque: bien qu'il se présente sous une forme achevée, ce guide ne constitue que la première étape d'un chantier qui en est encore à ses débuts, à savoir la production d'un "guide méthodologique de l'évaluation des réseaux de soins". <Auteurs>

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **GPL-01061**

L'évaluation des réseaux de soins : enjeux et recommandations : ouvrage collectif CREDES et IMAGE (ENSP)

In : Questions d'économie de la santé : bulletin d'information en économie de la santé. - No. 37 - (2001) ; 4 p.

Résumé : Quels sont les enjeux des réseaux ? Qu'est-ce qui caractérise un réseau ? Les cadres de référence de l'évaluation dans le domaine de la santé sont-ils adaptés ? Quel cadre d'analyse peut-on proposer ? Bien que l'organisation en réseau de l'offre de soins ne soit pas nouvelle, les ordonnances d'avril 1996 ont accéléré le mouvement en les inscrivant dans le Code de la Santé Publique et dans le Code de la Sécurité Sociale. Par contre, ce qui

est nouveau, c'est l'intérêt porté à l'évaluation ; en effet, depuis 1996, l'évaluation des réseaux de soins - et pas uniquement celle des réseaux expérimentaux - semble acceptée comme une nécessité. Or, l'évaluation des réseaux de soins pose deux types de questions : des questions théoriques, conduisant à une réflexion critique sur les méthodes d'évaluation traditionnellement développées dans le domaine de la santé ; des questions pratiques, car les acteurs des réseaux de soins ne sont pas habitués à cet exercice. Afin de clarifier ces questions, nous avons choisi de partir de l'analyse des enjeux des réseaux pour en tirer des conséquences en matière d'évaluation. Cette synthèse retrace cette démarche, qui est à l'origine des recommandations concrètes proposées dans le guide. <Auteurs>
Revue disponible au CDSP (Centre de documentation en santé publique)

La nouvelle évaluation médicale : pour une méthode de la pratique clinique /

Alexandra Giraud, éd. ; avec la collab. de Jean-Pierre Boissel... [et al.] ; préf. de Joël Ménard. - Paris : Economica, 2000. - Bibliogr. - 2-7178-3964-X

Auteur(s) : Giraud, Alexandra. Ed. ; Boissel, Jean-Pierre. Collab.

Résumé : Au cours de son histoire, l'évaluation de la qualité des soins médicaux a connu plusieurs perspectives. La première a été celle de la profession médicale, la seconde perspective est liée à l'augmentation des dépenses de santé, mais aussi aux risques nouveaux qui s'attachent aux soins médicaux. Mais une troisième perspective apparaît aujourd'hui, centrée sur l'étude de la qualité et des déterminants de la décision médicale (coût des soins, qualité de vie, satisfaction des patients). C'est cette perspective d'avenir que les auteurs de cet ouvrage présentent ici.

[Table des matières]

- p. VII-XIV: Préface : Des preuves aux jugements de valeur et de l'incertitude à la décision / J. Ménard.

- p. 1-7: Introduction: Les trois perspectives de l'évaluation médicale / A. Giraud.

- p. 1-27: Une méthode pour la pratique clinique / A. Giraud.

- p. 29-48: Pour une évaluation prospective de la décision médicale / B. Grenier.

- p. 49-57: La prise en compte de la qualité de vie dans les décisions médicales / A. Leplège.

- p. 71-92: L'information thérapeutique: approche systémique / J. Boissel, F. Gueyffier, M. Haugh, N. Strang, P. Nony.

- p. 93-126: Les recommandations de pratique clinique : l'exemple des "Standards, options et recommandations" de la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer / B. Fervers.

- p. 127-141: Le concept de poste prescripteur pour la diffusion de l'information thérapeutique et une médecine factuelle / J.-P. Boissel, M. Fardeheb, N. Strang, P. Chevarier.

- p. 145-178: L'utilisation de l'hôpital / T. Lang.

- **p. 179-197: *Evaluation pragmatique des réseaux de soins coordonnés* / R. Launois.**

- p. 199-201: Conclusion: le nouvel état de la guerre / A. Giraud

- p. 202: Quelques sites Internet à consulter

Bibliothèque:2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **MBW-01055**

Travailler et soigner en réseau : exemple des réseaux ville-hôpital pour la prise en charge de l'infection à VIH en région parisienne /

Martine Bungener, Anne-Sylvie Poisson-Salomon. - Paris : INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale), 1998. - X, 161 p. : tab., 24 cm. - (Questions en santé publique)

Notes : Bibliographie p. 125-129. - ISBN 2-85586-710-5

Auteur(s) : Bungener, Martine ; Poisson-Salomon, Anne-Sylvie

Résumé : [Table des matières] Réseaux et médecine. Profils de réseau et modes de coopération. Les fonctions respectives de la coordination et des membres du réseau. La formation des professionnels dans les réseaux. Modes d'émergence des réseaux. Le partage entre la ville et l'hôpital (la notion de "patient suivi par le réseau" et le mode d'entrée du patient dans le réseau; etc). L'apport des réseaux dans la pratique quotidienne: l'opinion des professionnels. Discuter et évaluer l'apport d'un fonctionnement en réseau entre médecine de ville et hôpital (Qu'évaluer dans un réseau et comment ?; résultats espérés, résultats inattendus; les réseaux comme réponse aux dysfonctionnements du système de soins français, etc.)

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **GPL-01031**

2. Méthodes

2.1 Généralités

Techniques et difficultés de l'évaluation des réseaux de soins / Marie-Claire Kabagema ; sous la dir. de Pierre Huard ; expert Françoise Jaques. - Lausanne : IEMS (Institut d'économie et de management de la santé), 2000. - 58 p. : ill., 30 cm. - (Mémoire / Institut d'économie et de management de la santé ; n° 21 (2000))

Notes : Mémoire diplôme postgrade en économie et administration de la santé. - Bibliogr. p. 55-57

Auteur(s) : Kabagema, Marie-Claire

Université (Lausanne). Faculté de médecine

Résumé : [Table des matières] Crise du système sanitaire (présentation, problématique, coordination, efficience, évaluation). Analyse des techniques d'évaluation des réseaux de soins (techniques SASI (Self assessment for Systems Integration Tool), techniques d'évaluation selon Shortell, Devers et al., techniques proposées par Bungener et Poisson-Salomon, principes d'évaluation selon ANAES (Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé), normes de la JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations)). Discussion et interprétation des techniques d'évaluation des réseaux de soins (définition, comparaison, difficultés, synthèse et propositions).

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **LME-01000-V21**

Repères pour l'évaluation des réseaux de soin [Benchmarks for evaluating health care networks]

Auteur(s) : Lombrail, P. ; Bourgueil, Y. ; Develay, A. ; Mino, J.-C.

In : Santé publique. - Vol. 12, no. 2 - (2000) ; p. 161-176

Résumé : La mise en place des réseaux de soins s'accompagne d'un certain nombre de changements dans les pratiques professionnelles. Au coeur d'enjeux économiques, organisationnels et politiques, ils posent de nouvelles questions notamment en matière d'évaluation. En effet, quels que soient les niveaux d'évaluation, il est aujourd'hui indispensable de s'appuyer sur les systèmes d'information existants pour développer des méthodologies à même de décrire au mieux les effets produits à la fois en terme économique, en terme de santé mais aussi d'un point de vue plus qualitatif, en terme de satisfaction du public et de gains pour les usagers. La mise à plat de quelques points de repères pour l'évaluation des réseaux ne peut que contribuer à élaborer de nouvelles stratégies pour en démontrer l'efficacité, l'efficience, l'utilité, etc. et pour contribuer à faire évoluer sans cesse les modalités de leur organisation. <Auteurs>

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **ART-01704**

Réseaux de soins et évaluation : proposition d'un cadre de référence commun pour l'évaluation des expérimentations "réseaux et filières" / Y. Bourgueil... [et al.] ; Collège des Economistes de la Santé, Centre de Recherche d'Etude et de Documentation en Economie de la Santé (CREDES). - Paris : CREDES, 2000

Notes : Congrès. L'état de la Réforme. Actes du 1er colloque International des Economistes de la Santé.

Auteur(s) : Bourgueil, Yann

Collège des Economistes de la Santé (Paris)

Centre de Recherche d'Etude et de Documentation en Economie de la Santé (Paris)

Résumé : L'objectif de ce travail est de proposer un cadre d'analyse pour l'évaluation des expérimentations "filiales et réseaux". Les auteurs précisent, d'un point de vue théorique, les enjeux d'une organisation en réseau en termes de transformations du système de soins, en particulier par rapport à une organisation hiérarchique. Ils concluent que le caractère innovant d'un réseau peut constituer le lien de cohérence analytique nécessaire pour évaluer cette expérimentation dans son ensemble. Ils proposent cinq dimensions d'analyse pour mesurer l'impact des réseaux sur le système de soins : le patient, les pratiques et l'organisation des soins, le financement des soins, l'ouverture vers la santé et la dynamique partenariale. Enfin, les auteurs décrivent une expérience menée au Royaume-Uni et présentant certaines analogies avec l'expérimentation française.

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **En commande**

Les démarches qualité : dossier

In : La Tribune de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV). No. 39 - (1999) ; p. 2-11

Résumé : Ce dossier contient: (...) - p. 10: Les trois principaux courants de l'assurance qualité : le courant ISO, le mouvement français pour la qualité (MFQ), le courant EFQM. - p. 11: Présentation succincte de l'Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires (APEQ).

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **ART-01206**

A framework for assessing the performance of integrated health delivery systems

Auteur(s) : Leggat S.G. ; Leatt P.

Hospital Management Research Unit, Toronto, Ontario

In : Healthcare Management Forum. - Vol. 10, no. 1 - (1997) ; p. 11-26

Résumé : Competing demands for resources within the health care system require health care providers to ensure the most effective and efficient use of resources. The evidence from the United States, the United Kingdom and other jurisdictions suggests that integrated health delivery systems (IDS) may be a cost-effective way to meet the health care needs of a population. This article introduces a framework for use in monitoring and evaluating the performance of an integrated delivery system. The establishment of a consistently used evaluation framework for integrated delivery systems will provide the government, governing bodies and other evaluators with an effective assessment tool that will enable greater understanding of the impact of the IDS on the health care system. It will also provide information to enable ongoing performance improvements within the system.

2.2 SPEQ (Système pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans la santé)

Système pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les hôpitaux de soins

aigus : SPEQ soins aigus / Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires. - Prilly : APEQ (Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires), 2001.- 80 p., 21 x 30 cm.

Auteur(s) : Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires (Prilly)

Résumé : Le présent document constitue une base de travail pour les hôpitaux et cliniques de soins aigus désirant mettre en place ou faire évoluer leur système qualité. Il est appelé à s'enrichir au fur et à mesure des confrontations aux réalités de la pratique. Vos

commentaires, suggestions et critiques sont les bienvenus (office@apeq.ch). Pour toute mise à jour, vous trouverez les informations sur le site Internet www.apeq.ch <Auteurs, p. 9> [Table des matières] Préface. Sources, ambitions et usage du SPEQ soins aigus. Structure et contenu du SPEQ soins aigus. Composition des fiches du présent référentiel. Exigences du SPEQ soins aigus: 1. Prestations (droits et respect du patient ; concept de soin global; concept relatif aux risques et à la sécurité; concepts d'hygiène et de gestion des déchets; processus de prestations; organisation des prestations; dossier du patient et traçabilité; amélioration des prestations et de l'organisation). - 2. Ressources (professionnels internes et externes; moyens financiers; circuits d'information; infrastructure; matériel; environnement de travail; gestion des achats et des stocks; amélioration des ressources (efficacité)). - 3. Management (responsabilité de l'organe faïtier exécutif, de la direction et des cadres; amélioration du système qualité (efficacité)).
Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)
Cote : **KBW-01157**

Systeme pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans la santé : SPEQ santé / ce référentiel a été élaboré par l'APEQ. - Prilly : APEQ (Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires), 2000. - 66 p.
Auteur(s) : Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires (Prilly)
Résumé : Le présent document constitue une base de travail pour les institutions désirant mettre en place ou faire évoluer leur système qualité. Il est appelé à s'enrichir au fur et à mesure des confrontations aux réalités de la pratique. Vos commentaires, suggestions et critiques sont les bienvenus (office@apeq.ch). Pour toute mise à jour, vous trouverez les informations sur le site Internet www.apeq.ch <Auteurs, p. 6> [Table des matières] Préface. Sources, ambitions et usage du SPEQ Santé. Structure et contenu du SPEQ Santé. Composition des fiches du présent référentiel. Exigences du SPEQ Santé: 1. Prestations (droits et respect du client; concept de soin global; concept relatif aux risques et à la sécurité; concepts d'hygiène et de gestion des déchets; processus de prestations; organisation des prestations; dossier du client et traçabilité; amélioration des prestations et de l'organisation). - 2. Ressources (professionnels internes et externes; moyens financiers; circuits d'information; infrastructure; matériel; environnement de travail; gestion des achats et des stocks; amélioration des ressources (efficacité)).- 3. Management (responsabilité de l'organe faïtier exécutif, de la direction et des cadres; amélioration du système qualité (efficacité)).
Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)
Cote : **KBW-01137**

Systeme pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les établissements de réadaptation : SPEQ réadaptation / ce référentiel a été élaboré par l'APEQ. - Prilly : APEQ (Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires), 2000. - 78 p.
Auteur(s) : Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires (Prilly)
Résumé : Le présent document constitue une base de travail pour les institutions de réadaptation désirant mettre en place ou faire évoluer leur système qualité. Il est appelé à s'enrichir au fur et à mesure des confrontations aux réalités de la pratique. <Auteurs,p. 7>
Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)
Cote : **KBW-01139**

Système pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les établissements médico-sociaux : SPEQ EMS / ce référentiel a été élaboré par l'APEQ. - Prilly : APEQ (Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires), 2000. - 78 p.

Auteur(s) : Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires (Prilly)

Résumé : Le présent document constitue une base de travail pour les institutions d'hébergement désirant mettre en place ou faire évoluer leur système qualité. Il est appelé à s'enrichir au fur et à mesure des confrontations aux réalités de la pratique. <Auteurs,p. 7>

Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **KBW-01138**

Voir aussi le site internet : **APEQ Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires** www.apeq.ch/

2.3 ANAES (Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé)

Principes d'évaluation des réseaux de santé / ANAES Service évaluation économique, Service évaluation en secteur libéral, Service évaluation en établissements de santé. - Paris : ANAES (Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé), 1999. - 140 p. : ill., 30 cm. - (Santé publique / ANAES ; I)

Notes : Bibliographie. - ISBN 2-910653-60-9

Auteur(s) : Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (France)

Résumé : [Table des matières] Introduction, méthodologie, stratégie documentaire. 1. Les réseaux de santé: contexte et définition. 1.1 Historique du développement des réseaux en France. 1.2. Cadre juridique. 1.3 Définition et objectifs des réseaux de santé (contribution du groupe d'experts). 2. Cadre général de l'évaluation des réseaux de santé en France. 2.1 Les questions préalables. 2.2 Les six dimensions de l'évaluation d'un réseau de santé. 2.3 Comment mettre en œuvre l'évaluation? 3. Evaluation des réseaux de santé: éléments de méthodologie. 3.1 Evaluation médicale. 3.2 Evaluation économique. 3.3 Evaluation de la satisfaction des personnes prises en charge et des acteurs. 3.4 L'évaluation des programmes de santé (dans le cadre de la "theory driven evaluation" (TDE);...). ANNEXES 1. Glossaire. 2. Sources d'informations statistiques. 3. Description des méthodes d'évaluation économique. 4. Typologie et mesure des coûts. 5. Extrait de : Compendium of forms, tables, and charts for use in monitoring and evaluation. 6. Exemples d'enquêtes.

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **GPL-01010**

Manuel d'accréditation des établissements de santé / Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Direction de l'accréditation. - Paris: ANAES (Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé), 1999. - 132 p.

Auteur(s) : Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (France). Direction de l'accréditation

Résumé : Cette version du manuel est la première à être utilisée pour conduire des procédures d'accréditation dans les établissements de santé français <ANAES, février 1999>.

[Table des matières] - 1) Mission et objectifs. - 2) La procédure d'accréditation (principes généraux; les étapes de la procédure). - 3) Méthode d'élaboration et caractéristiques des référentiels (méthode d'élaboration des référentiels; la structuration des référentiels; références et amélioration continue de la qualité; l'échelle d'appréciation; les indicateurs). -

4) Les référentiels (le patient et sa prise en charge; management et gestion au service du patient; qualité et prévention)

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **KBW-01105**

L'évaluation des réseaux par l'ANAES : la règle des 5-6-3

Auteur(s) : Durand, J.-P.

In : Filières et réseaux. - Numéro double 29 et 30 - (1999) ; p. 5

Résumé : L'auteur résume l'ouvrage « Principes d'évaluation des réseaux de santé » publiée par l'ANAES en s'attachant à la démarche évaluative selon la méthode des 5-6-3, comme cinq questions préalables (le réseau correspond-il à un besoin ?, quand et quoi évaluer ?, pour qui et pourquoi évaluer, qui évalue ?, avec quels moyens ?, le réseau a-t-il un système d'information disponible permettant [son] évaluation), six dimensions de l'évaluation (le réseau a-t-il atteint ses objectifs ?, quelle est la qualité des processus mis en œuvre et des résultats atteints ?, les personnes prises en charge sont-elles satisfaites ?, quel est l'apport spécifique de l'organisation en réseau dans le degré d'atteinte des objectifs, la qualité des processus et les résultats ?, quels sont les coûts engendrés par le réseau ?, quels sont les effets indirects, positifs et négatifs, induits par le réseau ?) et 3 temps (documenter, mesurer/analyser, construire les indicateurs et apprécier leur niveau).

Revue disponible au CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Voir aussi le site internet : **ANAES Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé** <http://www.anaes.fr/>

2.4 EFQM (European Foundation for Quality Management)

Les huit principes fondamentaux d'excellence : les concepts et leurs avantages /

European Foundation for Quality Management. - Brussels : EFQM (European Foundation for Quality Management), cop. 1999. - 13 p. : ill., 30 cm.

ISBN : 90-5236-078-2

Auteur(s) : European Foundation for Quality Management

Résumé : La Fondation Européenne pour le Management par la Qualité (EFQM) a été créée en vue de promouvoir une approche de management qui soit applicable à toutes les organisations travaillant en Europe et aboutisse à une Excellence durable. Huit concepts fondamentaux sous-tendent cette approche et sont présentés dans ce document. Il s'agit des concepts d'"Orientation résultats", "Orientation client", "Leadership et constance de la vision", "Management par les processus et par les faits", "Développement et implication du personnel", "Processus continus d'apprentissage, d'innovation et d'amélioration", "Développement du partenariat", "Responsabilité à l'égard de la collectivité".

Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **VBW-01116**

Introduction aux concepts d'excellence / European Foundation for Quality Management. - Brussels : EFQM (European Foundation for Quality Management), cop.1999. - 17 p. : ill.

ISBN : 90-5236-073-1

Auteur(s) : European Foundation for Quality Management

Résumé : La présente brochure donne une brève description du Modèle d'excellence EFQM et des concepts fondamentaux sur lesquels il se fonde. Elle présente également la manière dont les organisations peuvent utiliser le Modèle et le processus d'Auto-évaluation pour

améliorer leur performance, et les avantages qu'elles peuvent retirer d'une candidature au Prix Européen de la Qualité. <Auteurs, p. 4>

Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **VBW-01113**

The EFQM excellence model : public and voluntary sector / European Foundation for Quality Management. - Brussels : EFQM (European Foundation for Quality Management), cop. 1999. - 43 p. : ill.

ISBN : 90-5236-088-X

Auteur(s) : European Foundation for Quality Management

Résumé : The EFQM Excellence Model is a non-prescriptive framework based on nine criteria: 1. Leadership; 2. Policy and strategy; 3. People; 4. Partnerships and resources; 5. Processes; 6. Customer results; 7. People results; 8. Society results; 9. Key performance results. Within this non-prescriptive approach there are some fundamental Concepts which underpin the EFQM Model. These are: Results orientation, Customer focus, Leadership & constancy of purpose, Management by processes & facts, People development & involvement, Continuous learning, innovation & improvement, Partnership development, Public responsibility. There is no significance intended in the order of the concepts. The list is not meant to be exhaustive and they will change as excellent organisations develop and improve. [Contents: RADAR scoring matrix]

Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **VBW-01115**

Evaluez le degré d'excellence de votre entreprise : petites et moyennes entreprises : approche basée sur un questionnaire / European Foundation for Quality Management. - Bruxelles : EFQM (European Foundation for Quality Management), cop. 1998. - 32 p. : ill., 24 cm.

Auteur(s) : European Foundation for Quality Management

Résumé : Un élément important de l'approche de l'EFQM est la promotion de l'Auto-évaluation, en utilisant le Modèle Européen d'excellence. Le processus d'Auto-évaluation permet à l'organisation d'identifier clairement ses points forts et ses domaines à améliorer. Une façon de s'auto-évaluer consiste à utiliser un questionnaire tel que celui-ci.

Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **VBW-01114**

Améliorer les performances grâce au modèle EFQM / European Foundation for Quality Management. - Brussels : EFQM (European Foundation for Quality Management), [1997?]. - 11 f., 30 cm.

Auteur(s) : European Foundation for Quality Management

Résumé : Cette brochure fournit une brève description du Modèle EFQM et des concepts fondamentaux qui le sous-tendent. Elle explique également la manière dont les organisations peuvent utiliser le Modèle EFQM et le processus d'auto-évaluation pour améliorer leurs performances. Enfin, elle énumère les avantages dont peuvent bénéficier les organisations en se portant candidates à l'European Quality Award.

Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **VBW-01111**

Auto-évaluation, 1997-[98], directives pour le secteur public / European Foundation for Quality Management. - Bruxelles : EFQM (European Foundation for Quality Management), cop. 1996. - 104 p. : ill., 30 cm.

Notes : EFQM: des études de cas peuvent être consultées auprès de Mme T. Larequi-Lauber (tél. 021 / 643 68 84) [selon tél. du 19.10.98/tbr]

Auteur(s) : European Foundation for Quality Management

Résumé : La présente brochure a pour objet de promouvoir l'auto-évaluation et d'expliquer sa valeur, ainsi que la manière dont le modèle EFQM s'applique au secteur public.

Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **GBW-01085**

Pour des réseaux de qualité

Auteur(s) : Bachelard, B.

In : La Tribune du la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV). No. 39 - (1999) ; p. 8-9

Résumé : En novembre 1998, le Service de la santé publique publiait un document intitulé "Priorités et objectifs pour la phase de transition", qui précise les attentes de l'Etat en matière de fonctionnement en réseau. Il est basé sur le "Modèle Européen de Management par la Qualité Totale". Pourquoi donc ? Parce qu'il existe une parenté certaine entre les démarches qualité et les problèmes à traiter par un réseau en construction, ne serait-ce que la sélection et l'analyse des processus critiques. Pour autant, l'organisation d'un réseau ne doit pas être confondue avec les démarches qualité entreprises par les institutions. Elles sont bien distinctes et peuvent parfaitement se compléter. Parmi les priorités présentées dans le document, deux domaines sont plus particulièrement soucieux des résultats qualitatifs du réseau. Ils concernent "la satisfaction du personnel" et "la satisfaction des usagers et des membres du réseau"... <Auteur>

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **ART-01207**

Voir aussi le site internet : **[EFQM European Foundation for Quality Management](http://www.efqm.org/)**
<http://www.efqm.org/>

2.5 SASI (Self assessment for Systems Integration Tool)

National Chronic Care Consortium Spring Working Session, April 6-9, 1997 Atlanta, Georgia ; National Chronic Care Consortium Spring 1998 Working session, Portland, Oregon, April 26-29, 1998. - [Bloomington] : NCCC (National Chronic Care Consortium), 1997-1998. - 1 vol. (various pagings) : ill., 29 cm.

Notes : Publication à feuillets mobiles - Bibliography

Auteur(s) : National Chronic Care Consortium (United States)

Résumé : The National Chronic Care Consortium is a strategic alliance of 28 of the nation's leading nonprofit health systems who share a vision of integrated care for individuals with chronic health conditions. Its mission is twofold: to serve as an operational laboratory for NCCC members in developing innovative care programs for the chronically ill and to serve as national resource center in transforming the current national care delivery systems to improve quality and reduce costs of standard operating procedures used by other mainstream purchasers, payers, and providers. [Contents Working Session 1998] **SASI** Update: Learnings from the SASI Project Sites. - NCCC current initiatives; etc.

Bibliothèque: 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **PBW-01079**

Voir aussi le périodique **NCCC Integrated CareLink** Vol 6, no. 9 (Sept. 1999)->
(Renseignements: CDSP)

3. Evaluation de réseaux de soins spécifiques (périnatalité, gérontologie, etc.)

Réseaux : des expériences

Auteur(s) : Cornet, B. ... [et al.]

In : Technologie et santé. - No. 37 - (1999) ; p. 51-82

Résumé : [Table des matières]

- Périnatalité: Réseau périnatal de Bourgogne / B. Cornet ... [et al.]. Un réseau original : le réseau médico-social du nord des Hauts-de-Seine / Delphine Arambourou. Le réseau périnatalité « Maternité en Yvelines » / Gilles Calmes, H.J. Philippe, J.P. Balut.

- Santé mentale: Le fonctionnement en réseau : une nouvelle logique d'organisation des soins en santé mentale / Marie-Christine Hardy-Bayle, Christine Bronnec.

- Cancérologie: Coordination des urgences à domicile pour des patients à un stade avancé d'une maladie grave / Laure Batel-Copel. Réseau de soins en cancérologie des Yvelines nord / Michael Azaguiry.

- Gériatrie: Les réseaux gérontologiques de la Mutualité Sociale Agricole : l'amorce d'un processus / Pierre Hecquard, L. Dauffy.

Revue disponible au CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Pratiques coopératives dans le système de santé : les réseaux en question : actes du séminaire des 6 et 7 décembre 1996 / organisé par le groupe Image dans les locaux de l'Ecole nationale de la santé publique, Hôpital national de Saint-Maurice. - Rennes : ENSP (Ecole nationale de la santé publique, Rennes), 1998. - 99 p.

Auteur(s) : Groupe IMAGE (Saint-Maurice, France)

Résumé : [Introduction] De l'analyse de la performance hospitalière aux pratiques coopératives dans le système de santé: un parcours initiatique autour du thème "réseau" / M. Brémond. - Les réseaux de soins: quelques repères / Y. Bourgueil. [Contexte et modalités d'émergence des réseaux] Les réseaux de suivi de grossesse: pourquoi? comment? / M. Naiditch. - Le cas d'un réseau de suivi de grossesse en Basse-Normandie / G. Levy. - Le cas d'un réseau de suivi de grossesse dans le Nivernais / B. Faulconnier. [Les professionnels et les usagers dans le réseau] Le cas d'un réseau gérontologique / D. Champetier de Ribes. - Les réseaux VIH: de l'approche par pathologie à l'apprentissage d'une prise en charge globale / C. Lepetit. - AIDES: réseaux et conduites: un point de vue d'utilisateur / D. Defert. [Deux éclairages nord-américains] Préambule / A. Develay. - Les évolutions récentes du système américain: les "Managed Care Organizations" en question / D. Schumacher. - La construction d'un réseau pédiatrique interhospitalier au Québec / R. Rouleau. [Epilogue et conclusion] Pratiques coopératives dans le système de santé: quels enjeux? / P. Lombrail, M-O. Frattini. - Entre coordination et coopération: comment gérer le changement? / M. Brémond.

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **GAL-01190**

Enjeux et outils de l'évaluation des réseaux : peut-on évaluer le réseau sans évaluer la planification qui le sous-tend ?

Auteur(s) : Naiditch, M. ; Combier E.

In : Réseaux de soins en périnatalité : actes du colloque de Dijon du 22 juin 1998. - Rennes : ENSP, 1998 ; p. 29-44

Résumé : [Table des matières]

1. Les enjeux.

2. Difficultés de l'évaluation des réseaux :

- s'accorder sur les finalités du dispositif réseau ;

- s'accorder sur le type d'évaluation : il existe trois types d'évaluation, l'évaluation de la dynamique de construction et de fonctionnement du réseau, l'évaluation interne ou

endoformative du réseau de type « assurance qualité », l'évaluation externe d'une perspective de tutelles régionales ou nationales, c'est-à-dire d'évaluation de programme ou plus largement de politiques publiques ;

- définir la population cible ;
- savoir décrire cette population.

3. Les préalables techniques :

- s'appuyer sur un système d'information préexistant ou en construire un de novo ?
- comment chaîner les données de la mère et de l'enfant ?
- quand va-t-on déclencher le recueil de données ?

4. Evaluer des pratiques en réseau ou évaluer la planification ?

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **GPL-01039**

Evaluation médico-économique des soins psychiatriques sectorisés / Thérèse

Lecomte... [et al.]. - Paris : CREDES (Centre de recherche d'étude et de documentation en économie de la santé), 1999. - 133 p. : ill. - (Biblio / CREDES ; no 1256)

Auteur(s) : Lecomte, Thérèse. Collab.

Centre de recherche d'étude et de documentation en économie de la santé (Paris)

Résumé : Le dispositif de soins psychiatriques, fondé sur la politique de sectorisation présente des variétés de modes d'organisation. Cette variété tient à la présence d'un double réseau: un réseau institutionnel (constitué par l'équipe soignante à travers la mise en place de structures alternatives à côté de l'hôpital) et un réseau relationnel (développé à partir des échanges avec des partenaires de la communauté). L'outil d'évaluation proposé comporte deux objectifs: - aider l'équipe soignante à mener une réflexion sur ses pratiques initiées au niveau du réseau institutionnel et relationnel, - comparer sur le plan de la performance économique les différents réseaux de soins psychiatriques. Cette analyse est proposée sur l'ensemble des patients schizophrènes de la file active. Pour chacun d'entre eux, on établit sur la base d'un relevé des consommations sur une période d'un an, les coûts directs et indirects. Les résultats sont évalués à l'aide d'échelles cliniques, de qualité de vie et de satisfaction des besoins, renseignées de manière prospective. <Auteurs>

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **GST-01132-99**

Qualité des soins en alcoologie : l'évaluation des réseaux de soins en alcoologie

Auteur(s) : Reynaud, M.

In : Alcoologie : revue de la Société française d'alcoologie. - Paris. - Vol. 21, numéro spécial - (1999) ; p. 52-55

Evaluation des réseaux gérontologiques : essai d'analyse économique des conventions

Auteur(s) : Frossard, M. ; Boitard, A.

In : Health and System Science. - Vol. 2, no. 1-2 - (1998) ; p. 163-184

Résumé : La coordination ou les réseaux d'aides et de soins pour les personnes âgées connaissent un développement important en France depuis quelques années. Leur évaluation ne peut se faire dans les termes de l'analyse économique standard. L'article propose une discussion théorique sur le cadre d'évaluation de ces réseaux et une méthodologie s'appuyant sur l'économie des conventions, illustrée sur un échantillon de quatre sites.

Revue disponible au CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Evaluation socio-économique des réseaux : enjeux politiques et méthodologiques

Auteur(s) : Frossard, M.

In: Systed 99 : actes de la 7^{ème} Conférence internationale sur la science des systèmes dans le domaine des services socio-sanitaires pour les personnes âgées et les handicapés. - Grenoble : Université Pierre Mendès, 1999 ; p. 128-131

Résumé : Le secteur de la gérontologie a été précurseur dans le domaine des réseaux, avec le développement des coordinations de proximité depuis plus de dix ans, la notion a été reprise à son compte par la politique de santé actuelle, qui cherche à les promouvoir. Pour ce faire, elle cherche à définir des cadres, dont le but est de servir de guide pour leur mise en œuvre et pour leur évaluation. Cette nécessaire formalisation se heurte à l'un des traits caractéristiques de l'idée de départ des réseaux, qui est l'attachement à une conception pluraliste de leurs formes d'organisation et de fonctionnement. Nous développerons ici quelques éléments permettant de concilier formalisme et pluralisme, en proposant quelques définitions, une typologie des formes d'organisation et des logiques fondamentales d'un réseau, en indiquant les directions-clés correspondantes en matière d'évaluation. L'idée directrice est celle d'une séquence possible des formes d'organisation plutôt qu'une opposition statique. <Auteur>

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **GFU-01005-99**

Evaluation des réseaux de coordination gérontologique : une approche socio-économique

Auteur(s) : Frossard, M. ; Morin, A.

In : Revue d'épidémiologie et de santé publique. - Vol. 45, no. 5 - (1997) ; p. 429-437

Résumé : Position du problème: Les coordinations gérontologiques de proximité connaissent un fort développement. Les organismes qui les financent sont demandeurs d'évaluation économique. L'article présente une méthodologie et son test sur quatre sites. Il propose une mesure du coût et de l'efficacité de l'activité de coordination, ainsi que de la propension à payer, après avoir discuté les fondements théoriques. <Auteurs>

Article en texte intégral sur : www.hospvd.ch/public/chuv/bdfm/cdsp/selection/reseaftr.htm
<Accès réservé>

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **ART-01706**

L'évaluation sociale en gérontologie : réseaux primaires - réseaux secondaires

Auteur(s) : Tanguy, M. ... [et al.]

In : Revue du généraliste et de la gérontologie. - Vol. 38, no. 10 - (1997) ; p. 31-41

Résumé : Après une présentation de ce qu'est l'évaluation sociale en gérontologie, plusieurs exemples sont donnés : la mise en place d'une commission des droits et libertés au sein d'une maison de retraite, l'action du département des Alpes-Maritimes en faveur des personnes âgées, l'évaluation et la coordination de réseaux suite aux ordonnances de 1996.

Version électronique demandée auprès de l'éditeur

Le réseau gérontologique de proximité des cantons de Saint-Junien en Haute-Vienne : évaluation des processus / Nadine Piroud. - Rennes : ENSP (Ecole Nationale de la Santé Publique), 1999. - 103 p.

Diplôme Mémoire ENSP de Médecin Inspecteur de la Santé.

Résumé : Le réseau gérontologique des cantons Est et Ouest de Saint Julien est un réseau médico-social de proximité dont l'objectif est la prise en charge à domicile des personnes âgées atteintes d'une diminution de l'autonomie. Il s'agit d'un réseau non formalisé né en 1922 de la volonté des professionnels des cantons. Un des partenaires du réseau est

l'hôpital de Saint-Junien. Les termes "réseau" et "filiale" sont polysémiques. Il existe une certaine confusion due à la multiplicité et à la diversité des initiatives. Les pratiques coopératives tentant de dépasser les clivages du système de santé et les modes de coordination des professionnels sont au coeur du questionnement des réseaux. La perspective évaluative du réseau tient compte des spécificités d'un réseau gérontologique de proximité dans la mouvance des réseaux et des caractéristiques liées à l'objectif général. Elle est limitée aux processus de l'action. L'évaluation est analytique et son but est endoformatif. Les difficultés rencontrées au cours de l'évaluation sont riches d'enseignement. Des propositions sont faites aux professionnels de terrain pour améliorer le fonctionnement du réseau gérontologique. Une remise en perspective régionale permet d'aborder le rôle du médecin inspecteur de santé publique dans un cadre plus global. (R.A.). Document PDF accessible sur le site de l'**ENSP Ecole nationale de la santé publique** <http://www.ensp.fr/> (Rubrique « Services en ligne, Mémoires de l'ENSP »).

Réseaux de soins et coordination gérontologique : le réseau gérontologique Murat-Allanche : un centre d'évaluation, d'orientation et de coordination gérontologiques

Auteur(s) : Tarrisson, P.

In : La revue hospitalière de France. - No. 5 - (2000) ; p. 72-74

Résumé : Actif depuis juin 2000, le réseau gérontologique Murat-Allanche compte aujourd'hui 87 membres personnes morales ou physiques, professionnels de l'intervention auprès des personnes âgées dépendantes. A l'instar des structures similaires, ce réseau expérimental assure des missions d'évaluation. Ses différents partenaires ont constitué un centre d'information, d'évaluation, d'orientation et de coordination gérontologique basé à l'hôpital local de Murat (Cantal).

An evaluation of an integrative care approach for end-stage renal disease patients

Auteur(s) : Van Biesen W. ... [et al.]

Department of Internal Medicine, University Hospital Gent, Belgium.

In : Journal of the American Society of Nephrology. - Vol. 11, no. 1 - (2000) ; p. 116-25

Résumé : Studies analyzing the outcome of integrative care of end-stage renal disease (ESRD) patients, whereby patients are transferred from one renal replacement modality to another according to individual needs, are scant. In this study, we analyzed 417 files of 223 hemodialysis (HD) and 194 peritoneal dialysis (PD) patients starting renal replacement therapy between 1979 and 1996, to evaluate the effect of such an approach. Analysis was done for survival of patients on their first modality, for intention-to-treat survival (counting total time on renal replacement therapy, but with exclusion of time on transplantation), and for total survival. Log rank analysis was used and correction for risk factors was performed by Cox proportional hazards regression. Intention-to-treat survival and total survival were not different between PD and HD patients (log rank, $P > 0.05$). Technique success was higher in HD patients compared to PD patients (log rank, $P = 0.01$), with a success rate after 3 yr of 61 and 48%, respectively. Thirty-five patients were transferred from HD to PD and 32 from PD to HD. Transfer of PD patients to HD was accompanied by an increase in survival compared to those remaining on PD (log rank, $P = 0.001$), whereas, in contrast, transfer of patients from HD to PD was not (log rank, $P = 0.17$). Survival of patients remaining more than 48 mo on their initial modality was lower for PD patients (log rank, $P < 0.01$). A matched-pair analysis between patients who started on PD and who were transferred to HD later (by definition called integrative care patients), and patients who started and remained on HD, showed a survival advantage for the integrative care patients.

Document PDF accessible sur le site **JASN Journal of the American Society of Nephrology** <http://www.jasn.org/> (Rubrique « Search for articles »).

4. Expériences

4.1 Suisse

Evaluation de la mise en oeuvre du programme Interface : rapport final / Laurence Peer, Delphine Renard, Brigitte Santos-Eggimann. - Lausanne : IUMSP (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne), 1999. - 61p. : ill. - (Raisons de santé ; 26)
Auteur(s) : Peer, Laurence; Renard, Delphine ; Santos-Eggimann, Brigitte

Résumé : Le présent rapport est un compte rendu des travaux d'évaluation consacrés au programme Interface. Ce programme, issu de la réflexion relative au fonctionnement en réseau des partenaires médico-sociaux de la zone sanitaire VI-VIa, est actuellement installé au sein de l'hôpital de zone d'Yverdon (HZY). Il y poursuit une double mission, de coordination des démarches en vue des hébergements médico-sociaux de la zone, et de liaison entre l'hôpital et ses partenaires. <Auteur, p. 7>

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **KBW-01116**

Prise en charge lors de supports nutritionnels à domicile : l'exemple genevois

Auteur(s) : Vodooz, A.-L. ; Dallmeier, C. ; Foëx, D. ; Pichon, R. ; Robbiani, V. ; Sallin, M.
In : Médecine et Hygiène. - Vol. 57, no. 2258 - (1999) ; p. 1233-1236

Résumé : Le développement d'un réseau de soins ambulatoires spécialisé dans la prise en charge de la nutrition artificielle à domicile (NAD) et étroitement coordonné avec les institutions hospitalières permet actuellement à Genève d'assurer les prestations nécessaires, en apportant aux patients les garanties requises de suivi thérapeutique. La création en 1992 d'un service de pharmacie clinique ambulatoire, SOS Pharmaciens, par l'Association des pharmacies de Genève, a permis d'intégrer aux prestataires de soins de la ville un nouveau partenaire, chargé de dispenser et d'assurer le suivi à domicile des solutions de nutrition artificielle et du matériel d'administration, 24 h sur 24, 7 jours sur 7. (...). Lors du démarrage d'une NAD, la qualité de communication entre les institutions hospitalières et le réseau des soins à domicile joue un rôle prédominant dans la transmission des informations et ensuite dans le bon déroulement de la NAD dans le contexte de la vie du patient. Les services concernés des hôpitaux de Genève et le réseau des prestataires de soins ambulatoires ont mis au point un système de coordination basé sur une définition précise des prestations et des garanties à apporter aux patients sous NAD. (...) Les garanties de sécurité et de qualité apportées par un réseau de soins ambulatoires ont permis de raccourcir les séjours hospitaliers et/ou d'éviter des réhospitalisations.

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **ART-01182**

GOMED und QualiMed Thun : zweijährigesbilanz eines integrierten Gesundheitsnetzwerkes

Auteur(s) : Bodmer, U.

In : Managed Care. No. 3 - (1999) ; p. 13-15

Résumé : Das Konzept des Ärztevereins IGOMED scheint sich zu bewähren: durch den Einbezug der Spezial- und der Spitalärzte und die Einbindung der Versicherten ist, wie der Autor erläutert, aus den bestehenden Strukturen ein differenziertes, vernetztes Versorgungssystem entstanden. In Zusammenarbeit mit der Krankenversicherung HELSANA konnten im Rahmen des QualiMed-Modells markante Kosteneinsparungen im stationären Bereich ohne Mehrkosten im ambulanten Bereich erzielt werden. <Managed Care>

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **ART-01388**

4.2 France

19 réseaux de soins gérontologiques expérimentés par la MSA

Auteur(s) : Fabregas, B.

In : Soins gérontologie. - No. 27 - (2000) ; p. 8-10

Résumé : L'augmentation croissante du nombre des personnes âgées et surtout des personnes dépendantes pose, aujourd'hui, un réel problème de prise en charge. La création de 19 réseaux gérontologiques locaux, initiés par la Mutualité Sociale Agricole (MSA) et agréés par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité en avril 2000, est une réponse à cette réalité. Expérimentaux pour trois ans, ces réseaux sont opérationnels depuis septembre dernier et visent à favoriser le maintien à domicile des personnes dépendantes de plus de soixante ans, à travers les compétences d'un ensemble de partenaires sanitaires et sociaux. Revue disponible à la BDFM (Bibliothèque de la Faculté de médecine)

Réseaux : des expériences

Auteur(s) : Cornet, B. ... [et al.]

In : Technologie et santé. - No. 37 - (1999) ; p. 51-82

Résumé : [Table des matières]

- Périnatalité: Réseau périnatal de Bourgogne / B. Cornet ... [et al.]. Un réseau original : le réseau médico-social du nord des Hauts-de-Seine / Delphine Arambourou. Le réseau périnatalité « Maternité en Yvelines » / Gilles Calmes, H.J. Philippe, J.P. Balut.

- Santé mentale: Le fonctionnement en réseau : une nouvelle logique d'organisation des soins en santé mentale / Marie-Christine Hardy-Bayle, Christine Bronnec.

- Cancérologie: Coordination des urgences à domicile pour des patients à un stade avancé d'une maladie grave / Laure Batel-Copel. Réseau de soins en cancérologie des Yvelines nord / Michael Azaguiry.

- Gériatrie: Les réseaux gérontologiques de la Mutualité Sociale Agricole : l'amorce d'un processus / Pierre Hecquard, L. Dauffy.

Revue disponible au CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Les enseignements des réseaux existants

Auteur(s) : Larcher, P. ... [et al.]

In : ADSP (Actualité et dossier en santé publique). - No. 24 - (1998) ; p. 21-29

Résumé : Les réseaux existaient avant les ordonnances de 1996 : 500 furent recensés à cette date, ils sont plus de 1 000 aujourd'hui. L'expérience montre que la motivation du fondateur, les compétences complémentaires des membres volontaires sont fondamentales pour la naissance et la durée d'un réseau. Comme dans les cercles de qualité, chaque membre du réseau doit être une force de proposition pour apporter des modifications dans le fonctionnement. La pérennité d'un réseau repose sur le soutien durable d'une institution et sur la conscience par les professionnels d'une amélioration de leurs pratiques. On retiendra les réseaux de santé de proximité et les réseaux de référence scientifique et de formation des professionnels sur la prise en charge d'une pathologie. Les outils qui favorisent une évolution positive des réseaux sont la formation, les supports de communication (transmission des données) et une charte des droits et devoirs des professionnels (seuls 15% des réseaux actuels en sont dotés). En outre, la fonction de coordination peut nécessiter la constitution en association ce qui permet de bénéficier de subventions (cas des réseaux sida ou toxicomanie). Un instrument de suivi et d'évaluation est également essentiel pour proposer des améliorations. Il est prévu que l'Etat soutienne les réseaux dont le fonctionnement est conforme aux attentes des ordonnances par une aide au développement et par une simplification des procédures.

Revue disponible au CDSP (Centre de documentation en santé publique)

4.3 Grande-Bretagne

Integrated care : primary dolours

Auteur(s) : McCulloch A. ; Ashburner L.

Centre for Health Planning and Management, Keele University, UK

In : Health Service Journal. Vol. 107, no. 5568 - (1997) ; p. 22-3

Résumé : A primary care-led NHS has enjoyed gains, but at significant cost. The policy has failed to address public health issues, inequalities and problems in access to services. The policy has caused divisiveness and is seen as exacerbating deep-rooted competitiveness between GPs and consultants. A new concept is needed to unite the aspirations of the whole NHS.

4.4 Etats-Unis

Changing dynamics of integrated health care reports on major changes over five years

Auteur(s) : Egger E.

In : Health Care Strategic Management. - Vol. 19, no. 2 - (2001) ; p. 18-20

Résumé : The authors compared 10 « common characteristics of integrated health care delivery systems » they developed in 1995 with 10 characteristics they saw in 2000 when they visited 11 leading integrated delivery systems across the country. The book also includes a section on the importance of corporate culture, posing a question of whether other systems can succeed, as have the « case study » organization, in creating a meaningful culture. Two other components the authors consider important for integrated systems - governance and physician leadership - also are covered in the book. Other important topics covered in the book include the importance of regional networks, managed care and its effect on integrated systems, the merits and risks of integrated systems owning their own health plans, the impact and importance of information technology initiatives, quality initiatives in integrated systems, and improving financial performance. In addition, the authors offer a number their own observations about integration efforts that have taken place over the past decade. Among them are their conclusions that regional networks continue to be valuable, that health plan ownership and accepting financial risk are still helpful to many provider systems, and that opportunities exist for new types of physician-hospital organizations that can « re-orient themselves from their past focus on single-signature contracting ».

Revue disponible au CDSP (Centre de documentation en santé publique)

The state of integration, 1997/1998

Auteur(s) : Bohlmann RC.

MGMA Management Consulting Services, Englewood, CO 80112, USA

In : Medical Group Management Journal. Vol. 44, no. 6 - (1997) ; p. 23-4, 26-8

Résumé : Integration has been around long enough to assess its successes and failures. Of the three main types of integration--between physician groups, between hospitals and medical groups and through physician practice management companies--hospital-physician group mergers have been the least impressive. Hospitals tend to throw money at situations, rather than try to understand group practice. Physician practice management companies, on the other hand, have made great strides by respecting the particularities of group practice and adding value to the practices they buy.

Bibliothèque : 2 - CDSP (Centre de documentation en santé publique)

Cote : **ART-01992**

[Version électronique demandée auprès de l'éditeur](#)

5. Réseaux de soins et informations

Assessing the impact of community health information networks: a multisite field study of the Wisconsin Health Information Network

Auteur(s) : Lassila KS. ... [et al.]

School of Business Administration, Metropolitan State College of Denver, CO, USA.

In : Topics in Health Information Management. Vol. 18, no. 2 - (1997) ; p.64-76

Résumé : Community health information networks (CHINs) have emerged as a promising new technology to generate cost reductions and support change in the health care industry. The proliferation of CHINs has been thwarted, however, by a conspicuous lack of evidence to support the claims of enhanced efficiency and effectiveness from CHIN participation. A recent study of the Wisconsin Health Information Network, the nation's first fully functioning CHIN, documents the benefits of this emerging technology. The findings reveal the potential for significant cost savings via electronic transmission of patient clinical and administrative information as well as enhancement of the quality of patient care.

6. Connaissance et compétences pour la coopération dans le système sanitaire

Physician equity in health care delivery systems: three alternative models

Auteur(s) : Kennedy KM. ; Wofford DA.

ECG Management Consultants, Inc., Seattle, WA, USA

In : Journal of Health Care Finance. - Vol. 24, no. 2 - (1998) ; p. 36-47

Résumé : The 1990s have seen many health care organizations attempting to merge, acquire, or affiliate with physician groups. Many have failed to provide physicians a stake in the success of the newly formed enterprise, frequently resulting in declining physician productivity, poor morale, and large operating losses. These problems warrant a reexamination of the traditional acquisition model of growth in favor of structures that retain a physician ownership component. This article examines three models of health care organization in which physicians share in the success of the enterprise and compares them in terms of ownership structure, governance, and funds flow.

Revue disponible au CDSP (Centre de documentation en santé publique)