

ANNEXE 1 : Services et prix

1. Aperçu et prix

Le modèle « Promouvoir l'entraide » se compose des éléments suivants :

- **Partenariat du réseau « Promotion de l'entraide » (cotisation annuelle) :**
 - Convention de coopération de l'hôpital/de l'institution de santé avec un centre Info-Entraide régional en tant que partenaire de mise en œuvre
 - Mise en œuvre du modèle « Promouvoir l'entraide dans l'hôpital/l'IS » par une coopération régulière entre l'hôpital/institution de santé, le centre Info-Entraide et les groupes d'entraide (« triangle de coopération »), conformément aux standards de qualité d'Info-Entraide Suisse (IECH).
 - Inscription comme partenaire du réseau « Promotion de l'entraide » et contact assuré avec Info-Entraide Suisse (voir sous 3. resp. 5.)
- **Séance d'auto-évaluation (comprise dans la cotisation annuelle)**

Séance annuel d'auto-évaluation au sein du triangle de coopération, documenté par écrit sur la base du modèle fourni par IECH (ANNEXE 3)
- **Assurance qualité par IECH tous les 4 ans ((inclus dans la cotisation annuelle)**

Tous les quatre ans, IECH procède à un contrôle de qualité sur la base de documents (obligatoire en cas d'application en tant que MAQ). L'hôpital reçoit un feed-back formatif (rapport écrit).
- **Variante facultative¹ :**

Processus de certification « Hôpital/IS favorable à l'entraide » tous les 4 ans (frais supplémentaires tous les 4 ans)

En complément de l'assurance qualité sur la base de documents, une séance de conseil sur la qualité a lieu sur place. Si tous les critères de qualité sont remplis, l'hôpital/l'IS reçoit le certificat d' « Hôpital/IS favorable à l'entraide » décernée par IECH. L'hôpital/l'IS reçoit un feed-back formatif (sous forme écrite). L'hôpital/l'IS peut se nommer « hôpital/IS favorable à l'entraide » et s'en servir pour ses relations publiques.

¹ Variante b) au chap. 3 du concept général

La tarification est échelonnée selon les catégories de taille et diffère en fonction de la variante choisie pour l'assurance qualité :

Catégorie de taille	Description de la catégorie de taille*	Cotisation annuelle	frais supplémentaires tous les 4 ans pour conseil individuel et certificat (variante facultative)
Mini 1	10 à 50 ETP	CHF 200	CHF 500
Mini 2	51- 200 ETP	CHF 250	
Midi 1	> 200 – 2000 ETP, 1 domaine au maximum est impliqué	CHF 550	CHF 600
Midi 2	> 200 – 2000 ETP dans l'organisation globale, il y a au maximum 2 domaines spécialisés ou 1 centre avec des tâches transversales impliquées OU > 2000 ETP dans l'organisation globale, 1 domaine au maximum est impliqué	CHF 650	CHF 700
Midi 3	> 200 - 2000 ETP dans l'organisation globale, plus de 2 départements ou plus d'un centre avec des tâches transversales sont impliqués	CHF 750	CHF 800
Maxi 1	> 2000 ETP dans l'ensemble de l'organisation, il y a au maximum 2 départements ou 1 centre impliqué dans des tâches transversales	CHF 850	CHF 900
Maxi 2	> 2000 ETP dans l'ensemble de l'organisation, plus de 2 départements ou plus d'un centre avec des tâches transversales sont impliqués	CHF 950	CHF 1'000

*le nombre de collaborateurs est exprimé en équivalents temps plein (ETP/FTI)

Les services, les autres dépenses et la tarification sont décrits plus en détail ci-dessous.

2. Intégration dans les systèmes de gestion de la qualité selon CQ58a

Le modèle « Promouvoir l'entraide » est considéré comme une mesure d'amélioration de la qualité dans le contexte de l'assurance qualité dans les soins de santé selon l'article 58a de la LAMal.

La documentation des plans de mesures et des séances d'auto-évaluation, ainsi que les retours d'information issus du contrôle de la qualité par IECH, peuvent être utilisés dans le cadre des systèmes de gestion de la qualité selon l'CQ58a pour vérifier la qualité dans le champ d'action « Système centré sur le patient ».

Pour une description détaillée, voir la description approuvée par H+.

3. Services d'Info-Entraide Suisse

Les hôpitaux et les institutions de santé deviennent des « partenaires de réseau » en s'inscrivant auprès d'Info-Entraide Suisse et en joignant la convention de coopération avec un centre Info-Entraide régional comme partenaire de mise en œuvre.

- IECH assure la qualité continue du modèle « Promouvoir l'entraide dans l'hôpital/l'Institution de santé » au niveau national et sa mise en œuvre par la coopération avec un groupe d'expert.e.s qui l'accompagne.
- Des modèles obligatoires ainsi que d'autres outils de travail (p. ex. formulaire pour le catalogue de mesures) sont mis à disposition pour la mise en œuvre de la coopération avec l'entraide. Ces outils sont tenus à jour et développés si nécessaire.
- Les exemples de bonnes pratiques sont publiés et rendus accessibles sur le site web et dans des articles spécialisés.
- IECH soutient le transfert de savoir-faire entre les participants via son site Internet, sa newsletter, et au moins une rencontre d'échange d'expériences (en ligne) par région linguistique et par an.
- IECH défend le modèle de l'entraide au niveau national auprès des acteurs du système de santé.
- L'hôpital/l'IS est listé par IECH comme partenaire de réseau ou, pour la variante facultative, sur la liste publique en tant que " »Hôpital favorable à l'entraide « ».

4. Les services des centres Info-Entraide régionaux

La mise en œuvre de la coopération avec l'entraide repose avant tout sur la coopération d'un hôpital avec un partenaire de mise en œuvre, généralement un centre Info-Entraide régional (CIE), et des personnes directement concernées issues de groupes d'entraide (GEA).

Dans des cas exceptionnels, le partenaire professionnel de l'entraide autogérée peut être un autre spécialiste/une autre organisation qui se charge de la tâche, sur mandat d'IECH, pour assurer cette mission. Dans ces cas, la liste suivante doit être négociée et adaptée de manière spécifique.

4.1 Services de base des centres Info-Entraide

Dans le cadre du partenariat de réseau, les hôpitaux/IS peuvent bénéficier des services de base des centres Info-entraide :

- Les patients et leurs proches souhaitant rejoindre un GEA bénéficient d'un conseil individuel si nécessaire (au CIE / par téléphone).
- Les patients et leurs proches souhaitant rejoindre un GEA sont mis en contact avec le groupe par le CIE, qui leur fournit les informations nécessaires.
- Conseils aux personnes professionnelles sur les offres d'entraide en général.
- Accompagnement des GEA dans leur phase de création et, par la suite, en cas de besoin, notamment en cas de questions ou de difficultés.
- Conseils aux professionnels de l'hôpital/l'IS sur la coopération avec les organisations et les GEA.
- Initiation et soutien de la coopération entre l'hôpital et les GEA.
- Conseil spécialisé pour le développement et la mise en œuvre des mesures de coopération avec l'entraide autogérée, ainsi que conseil de la personne chargée de l'entraide autogérée à l'hôpital/l'IS en ce qui concerne la mise en œuvre de ces mesures.
- Mise à disposition de modèles pour le matériel d'information et les outils de communication (p.ex. dépliants, affiches, textes pour les sites web).
- Les CIE mettent des locaux à disposition des GEA pour leurs réunions ou leur aident à trouver des lieux appropriés.
- Participation du CIE à la séance annuelle d'auto-évaluation dans le cadre de la MAQ.

4.2 Services supplémentaires des CIE régionaux (non comprises dans la cotisation annuelle - facultatives, selon accord bilatéral)

En lien avec les mesures prévues, l'hôpital/l'IS peut souhaiter bénéficier de services supplémentaires du CIE dépassant le cadre décrit ci-dessus (optionnel). Ces services peuvent être facturés après un accord bilatéral entre le CIE concerné et l'hôpital. Il est recommandé de définir le cadre de ces services dans l'accord de coopération et/ou d'aborder ce point lors des séances annuelles, si nécessaire.

Par ailleurs, IECH établit des directives concernant la fixation des prix pour les CIE régionaux.

5. Services et charges des hôpitaux et institutions de santé

L'hôpital/l'IS prend en charge les services suivantes en coopération avec IECH et les CIE :

- L'hôpital ou l'institution de santé met activement en œuvre le modèle « Promouvoir l'entraide autogérée » en respectant les critères de qualité définis par IECH et en s'appuyant sur les modèles mis à disposition. Cette mise en œuvre se fait en coopération avec un CIE régional et des représentant-e-s des groupes / organisations de l'entraide.
- Une fois par an, l'hôpital/l'IS organise une séance d'auto-évaluation avec le CIE et les groupes d'entraide, conformément aux modèles d'IECH. Cette séance est documenté par écrit.
- L'hôpital/l'IS verse les cotisations annuelles à IECH et, si l'option facultative est choisie, tous les quatre ans, les frais supplémentaires liés au processus de certification.
- Frais de personnel : l'hôpital ou l'IS désigne une personne chargée de la coopération avec l'entraide autogérée, avec une suppléance prévue. Durant la première phase de mise en place des mesures (les 12 à 24 premiers mois), la charge de travail est estimée à environ 50h/an (valeur empirique) pour la personne chargée de l'entraide. Une fois l'ensemble des mesures mises en œuvre, la charge de travail est réduite à 15 à 30h/an, selon les mesures décidées. La coopération d'autres employés peut être requise ponctuellement, p. ex. pour la publication d'informations sur le site web par le service de communication. Les processus, les responsabilités et la procédure à suivre sont discutés et définis en concertation entre l'hôpital/l'IS, les partenaires de mise en œuvre et les groupes d'entraide.
- L'hôpital/l'IS veille à ce que les coordonnées de contact à jour soient fournies à IECH et que les informations transmises par IECH parviennent aux personnes concernées (newsletter environ 3x/an, Emails/courrier). La participation aux échanges d'expériences en ligne est facultative.
- Matériel et infrastructure : les dépenses sont modérées. Des locaux peuvent être ponctuellement nécessaires pour les formations ou les réunions de groupe. La mise à disposition de matériel d'information pour le personnel, les patients et les proches engendre des frais d'impression/de photocopie. Dans le cadre de leur activité générale, les CIE peuvent fournir des modèles et une base de dépliants ou de brochures, mais l'hôpital doit assumer les coûts supplémentaires (p. ex. l'impression en interne).
- Lors d'évènement/séances de longue durée, l'hôpital/l'IS organise la restauration pour les participants.

6) Bénévoles des groupes d'entraide : recommandations en matière d'indemnisation

Les membres des groupes d'entraide participent aux activités de coopération en bénévolat. En fonction de leurs possibilités personnelles, ils consacrent souvent de nombreuses heures à cet engagement. IECH recommande de les indemniser dans ce contexte.

Les principes de l'indemnisation dans le travail bénévole sont notamment définis par l'organisation spécialisée www.benevol.ch. C'est sur cette base, les points suivants sont à considérer :

- Les frais de déplacement pour se rendre à l'hôpital/l'IS doivent être pris en charge par l'hôpital/l'IS.
- Il est important que les bénévoles soient remerciés et reconnus pour leur engagement. Lors d'événements ayant un impact public, il convient de s'entendre avec eux sur leurs préférences : être invités avec des professionnels, être nommés ou rester dans l'anonymat, ou prendre la parole devant un public.
- La reconnaissance peut en outre se manifester par des cadeaux ou des bons d'achat. Les bénévoles peuvent également être encouragés par des offres de formation continue.
- Une autre possibilité est d'attester l'engagement des bénévoles afin qu'ils puissent l'ajouter à leur CV. Cependant, en raison du besoin d'anonymat dans les groupes d'entraide et de la grande importance de la protection des données des patients, cela ne doit être mis en œuvre qu'avec un accord individuel des personnes concernées, et de préférence par le CIE.
- L'hôpital peut également envisager de rémunérer les membres des groupes d'entraide qui apportent leur expertise en tant qu'expert·e·s par expérience.