

Quand les soins à domicile s'organisent de manière autonome

# L'humanité avant la bureaucratie

**Buurtzorg, un modèle venant des Pays-Bas, adopte une approche holistique des soins et s'appuie sur des équipes autogérées. En Suisse, certaines organisations de soins à domicile s'en inspirent. Des chercheurs de la Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse se sont intéressés à leurs expériences.**

Texte: Enrico Cavedon, Christoph Minnig, Peter Zängl

Martin Glauser

La relation entre l'infirmière et son client, souvent reléguée au second plan à l'heure actuelle, est fondamentale dans l'approche de Buurtzorg.

Buurtzorg est un service de soins à domicile, créé aux Pays-Bas en 2007, qui s'organise de manière autonome et promeut une approche holistique. En néerlandais, «Buurt» signifie quartier et «Zorg» signifie soins. Jos de Blok a fondé cette organisation privée avec quelques infirmières et infirmiers. Ils voulaient créer une structure de soins dans laquelle la vocation des infirmières retrouverait une place centrale, avec des clients qui restent autonomes le plus longtemps possible. Pour cela, cette approche veille à ce que la clientèle dispose d'une infirmière de référence stable. Il n'existe donc pas de répartition des tâches comme dans les organisations de soins à domicile conventionnelles. Une infirmière peut jouer aux cartes avec les clients, regarder un album de photos avec eux. Une relation solide est ainsi établie, dans laquelle il est possible d'aborder l'essentiel.

## Modèle de réussite ou sélectif?

De tous les organismes de santé des Pays-Bas, c'est Buurtzorg qui enregistre le score le plus élevé de satisfaction des clients. 98 pourcents d'entre eux recommanderaient ce modèle. Au cours des cinq dernières années, les collaborateurs ont élu quatre fois Buurtzorg comme employeur de l'année. Les quelque 10 000 collaborateurs chargés des soins travaillent désormais sans responsable, au sein d'équipes autogérées

regroupant six à douze personnes. Les quelque 850 équipes actives sur le terrain sont soutenues par un total de cinquante employés chargés de l'administration et assurant les fonctions centrales. Plusieurs études concluent que Buurtzorg permet d'économiser jusqu'à 40 pourcents des coûts de soins et de réduire d'un tiers le nombre d'admissions à l'hôpital par rapport aux autres organisations de soins néerlandaises. Ce modèle n'est toutefois pas exempt de critiques: Buurtzorg a récemment dû payer des arriérés d'impôt et certaines organisations concurrentes l'accusent d'être sélectif vis-à-vis des clients. Néanmoins, Buurtzorg est considéré comme un modèle de réussite aux Pays-Bas et au niveau international (Buurtzorg 2019 et Stähler/Evers 2019: 29).

## Transparence et coaching non directif

Deux éléments centraux de Buurtzorg sont sa transparence et son coaching non directif. Cette transparence est obtenue grâce au système informatique, dans lequel des données peu nombreuses mais essentielles sont enregistrées. Tout est visible pour tout le monde et la communication est encouragée. Les coachs, eux, offrent un soutien et des conseils aux collaborateurs pour développer leur équipe et améliorer les compétences dans la résolution de problèmes ou l'autogestion. Cependant, les coachs n'ont pas de position hiérarchique et

## Chercheurs mandatés

En 2016, une étude de faisabilité a été commandée à la Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse (Institut de conseil, de coaching et de gestion sociale) par les trois organisations d'aide et de soins à domicile de Berne, de la région d'Olten et de Zurich Limmat. Il s'agissait d'examiner si le modèle d'autogestion de Buurtzorg pouvait être transposé au contexte suisse. Les chercheurs sont arrivés à la conclusion que l'autogestion peut également fonctionner dans le paysage suisse des soins si les réalités locales sont prises en compte et si des changements sont initiés dans ce contexte. Après la fin de l'étude en mars 2018, deux des trois organisations d'aide et de soins à domicile susmentionnées ont commencé à introduire progressivement des équipes autogérées.

n'interviennent pas dans les décisions. Ils transmettent aux équipes la philosophie, la culture et les méthodes de travail de Buurtzorg. Dans ce modèle, les cadres intermédiaires n'existent pas. Un coach est responsable d'une quarantaine d'équipes. Et mise à part une réunion semestrielle, ils répondent principalement sur demande, si une équipe a une question ou une demande particulière.

### Interviews avec des organisations de soins

Une équipe de recherche de la Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse a examiné si un modèle d'organisation selon celui de Buurtzorg pouvait être transposé en Suisse (voir encadré). Après leur étude de faisabilité, les chercheurs se sont intéressés aux organisations de soins à domicile en Suisse alémanique qui mettent en œuvre certains principes d'autogestion. Des interviews téléphoniques ont eu lieu avec une douzaine d'entre elles. La plupart de ces organisations ont entamé un processus de réorganisation accordant une plus grande place à l'autogestion des équipes. Ce processus est initié en général par la direction. Une direction a appliqué une procédure démocratique, avec des changements visant une autogestion, approuvés par 70 pourcents au moins des personnes à chaque niveau (conseil d'administration, direction, gestion d'équipe, soignants, économie domestique).

### Défis d'une restructuration

Les organisations qui s'ouvrent à l'autogestion commencent d'abord par mettre sur pied des équipes pilotes et procèdent de manière échelonnée. La taille des équipes est parfois limitée à douze personnes, mais elle peut aller jusqu'à quinze



*Je suis surprise en bien.  
Je m'attendais à plus de difficultés.  
C'est une chouette expérience!*



membres, parfois même davantage. La formation continue est considérée comme essentielle, tout comme la communication. Celle-ci est exploitée comme un outil de travail, l'autogestion impliquant une capacité prononcée à gérer les critiques et les conflits.

Le fait de ne pas avoir de responsable d'équipe est parfois perçu comme une perte et suscite des craintes. Les personnes ayant un certificat de formation de niveau inférieur ont le même droit de parole que celles ayant un diplôme de niveau supérieur. Celles-ci le perçoivent parfois comme une perte de statut, ce qui peut entraîner des frictions. Une sorte de guerre des cultures a toujours lieu au début du processus de réorganisation, avec parfois beaucoup de résistance et de réticence – jusqu'au moment où le succès s'impose comme une évidence.

Les interviews ont fait ressortir que l'autogestion ne convient pas à certains soignants. Les personnes ayant un caractère dominant ainsi que celles qui tentent d'éviter les responsabilités ne s'y retrouvent pas. L'autogestion peut aussi s'avérer

problématique pour les clients qui doivent s'habituer à jouer un rôle actif. Ils sont de moins en moins consommateurs de prestations de soins et de plus en plus coproducteurs de leur bien-être.

### Les effets positifs: visibles et mesurables

Malgré ces défis, les entretiens menés montrent que cette restructuration en vaut la peine. Les personnes interrogées évoquent comme facteurs positifs le renforcement des relations entre les clients et les différents membres de l'équipe; les plaintes des clients sont reçues immédiatement et traitées efficacement; les clients très âgés ont besoin de moins de médicaments et ont plus d'appétit. Au niveau des membres de l'équipe, la recherche autonome de solutions se répercute positivement sur la motivation au travail. Les collaborateurs se montrent plus créatifs et innovants, et les arrêts maladie sont moins nombreux.

Les membres de l'équipe ne considèrent plus leurs activités comme isolées mais plutôt comme étant convergentes et faisant partie d'un tout. On observe également des effets positifs sur la confiance en soi. Les collaborateurs défendent plus facilement leur opinion. Ils se sentent désormais plus à même de contacter eux-mêmes les hôpitaux ou les caisses-maladie. Des économies à moyen terme sur les dépenses administratives, pouvant aller jusqu'à un tiers des coûts, sont citées parmi les facteurs positifs au niveau de l'organisation.

Les changements de planification sont en outre facilités car les compétences sont réparties de manière plus large, avec plusieurs collaborateurs disponibles. Enfin, les postes vacants sont repourvus plus rapidement car l'autogestion a un fort pouvoir d'attraction. Et pour conclure, voici ce qui a été dit lors d'un entretien téléphonique: «Je suis surprise en bien de la façon dont les choses se passent. Je m'attendais à plus de difficultés. C'est une chouette expérience!»

Les références bibliographiques se trouvent à la page 15.

### Les auteurs

**Enrico Cavedon**, assistant de recherche, **Peter Zängli**, professeur à la Haute école de travail social, **Christoph Minnig**, directeur de l'Institut de gestion publique et à but non lucratif, travaillent à la Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse (FHNW).  
Contact: enrico.cavedon@fhnw.ch

Le témoignage de Mareike J., infirmière aux Pays-Bas

## «Un café d'abord, puis les soins»

Mareike J., infirmière de Buurtzorg, décrit comment elle parvient, au contact des clients, à trouver un équilibre entre l'échange interpersonnel et les décisions techniques.

« J'étais insatisfaite dans mon travail. Je voulais soutenir avec professionnalisme les personnes nécessitant des soins. Au lieu de cela, je me sentais comme un ouvrier à la chaîne – donnant une injection là, changeant un pansement ici, n'ayant presque pas le temps pour une conversation personnelle, me précipitant toujours d'un «client» à l'autre. Puis j'ai découvert Jos de Blok et le modèle Buurtzorg. J'ai été tellement impressionnée par cette approche qu'il y a quatre ans, j'ai décidé de former une équipe Buurtzorg avec cinq autres infirmières. Actuellement, nous sommes dix à en faire partie.

### Le relationnel au centre

Ce matin, je rencontre une nouvelle cliente. Lors de la première visite, nous avons pour principe: «Un café d'abord, puis les soins». Le café est synonyme de travail relationnel. L'objectif est d'établir un contact avec la personne et d'évaluer son réseau: ses connaissances, ses proches, ses voisins, etc. Chez Buurtzorg, nous promovons l'autonomie de nos clients par nos prestations de soins. Cela signifie également que nous voulons leur permettre d'effectuer eux-mêmes, consciemment et spécifiquement, certaines activités de soins, selon nos recommandations. Malgré les incertitudes, la motivation des personnes ayant besoin de soins à s'engager dans cette approche prédomine.

Par exemple, avec cette nouvelle cliente, nous fixons comme objectif qu'elle réussisse à mettre ses bas de contention au cours des quatre prochains mois sans l'aide d'une autre personne. La transition du café aux soins – de l'échange interpersonnel à la prise de décision professionnelle – est fluide.

### Nager malgré une blessure

Le dernier client de la journée me salue à la hâte. «La finale d'une compétition internationale de natation commence dans quarante minutes et je veux pouvoir la regarder tranquillement», explique-t-il. Pendant que j'enlève le pansement de sa blessure à la jambe, nous parlons de natation. Auparavant, il pratiquait ce sport au niveau régional. Cette activité lui manque, mais avec sa plaie, il ne peut plus aller dans une piscine couverte. J'examine la blessure et la photographie comme d'habitude avec la tablette. La plaie a meilleur aspect. J'informe le client: «À mon avis, la baignade devrait être possible avec un pansement étanche, je pourrais vérifier cela avec votre médecin de famille.» Il me répond: «J'ai beaucoup de peine à marcher et je ne peux pas me permettre de prendre un taxi pour aller à la piscine couverte.» J'é mets alors la

suggestion suivante: «Deux anciens clients et l'un de mes clients actuels partagent un taxi une fois par semaine pour aller nager ensemble. Si vous voulez, je peux vous mettre en contact avec eux.» Pour la première fois aujourd'hui, il sourit: «Pourquoi pas?»

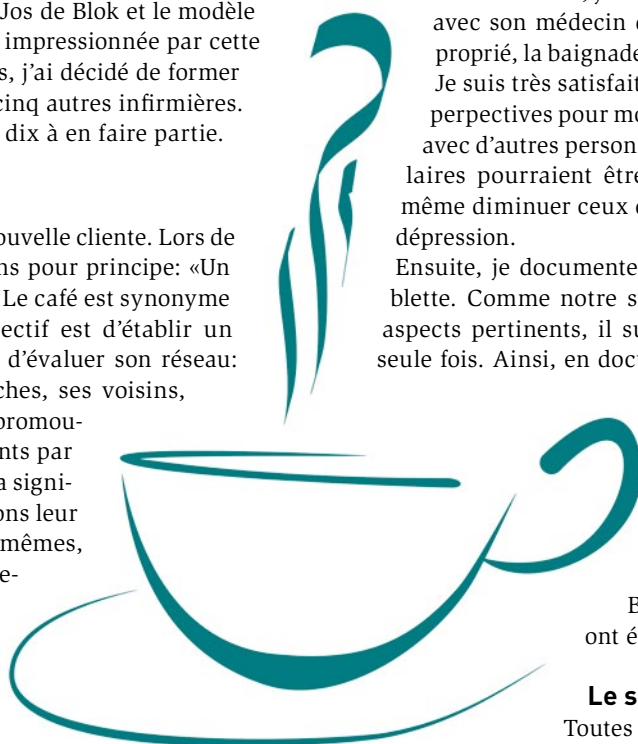
Dans la voiture, j'en profite pour discuter de son souhait avec son médecin de famille. Avec un pansement approprié, la baignade est sans danger, malgré la blessure. Je suis très satisfaite, d'autant que cela ouvre certaines perspectives pour mon client: s'il va régulièrement nager avec d'autres personnes, ses médicaments cardio-vasculaires pourraient être réduits et peut-être qu'il pourra même diminuer ceux qu'il prend en raison d'un risque de dépression.

Ensuite, je documente brièvement cette visite sur ma tablette. Comme notre système informatique relie tous les aspects pertinents, il suffit de saisir les informations une seule fois. Ainsi, en documentant le pansement de plaie, la facture correspondante sera transmise à la caisse-maladie du client au moment opportun. La collaboration administrative avec les assurances est d'ailleurs devenue beaucoup plus simple depuis qu'à l'initiative de Buurtzorg, plus de dix tarifs de soins ont été réduits à un tarif unique.

### Le soutien d'un coach

Toutes nos équipes sont soutenues par un coach en cas de besoin. Notre coach n'intervient que si quelque chose dans les statistiques de l'équipe l'interpelle. En tant que membres d'une équipe de Buurtzorg, nous sommes en effet tenus de quantifier différents facteurs, tels que la charge de travail, les heures supplémentaires, les jours de maladie et les heures facturables. Nous alimentons le système avec ces chiffres, que nous pouvons consulter à tout moment et comparer avec les valeurs moyennes des 850 autres équipes. Nous avons ainsi à disposition les informations dont nous avons besoin pour gérer l'ensemble de notre équipe de manière entrepreneuriale. Les collaborateurs chargés de l'administration et le coach peuvent voir nos statistiques. Si un écart positif ou négatif attire leur attention, ils nous contactent: «Avez-vous vu cet écart? Quelle pourrait en être la raison? Puis-je vous aider? Pouvez-vous nous donner des conseils pour l'optimisation des processus?»

Nous apprécions ces contacts comme un système d'alerte précoce et nous sommes fiers lorsqu'une amélioration méthodologique a été apportée dont d'autres équipes pourront bénéficier. Nous ne tombons pas dans des impasses qui ne laissent aucune marge de manœuvre. En somme, depuis que je travaille dans une équipe de Buurtzorg, mon travail est devenu plus global, plus professionnel et très satisfaisant. »



PAKIZE PALAN, DIRECTRICE D'UNE ENTREPRISE LIBÉRÉE DANS LE CANTON DE VAUD

## «Pour nous, l'autonomie du patient est une valeur fondamentale, nous sommes heureux de le voir retrouver son indépendance»

L'organisation de soins à domicile «Les Soins Volants» applique les principes d'une entreprise sans hiérarchie. Sa directrice Pakize Palan explique comment cela fonctionne et quelles sont les limites imposées en Suisse.

Interview: Françoise Tailens

### Soins infirmiers: Qu'avez-vous repris du modèle Buurtzorg?

**Pakize Palan:** Les petites équipes autogérées, avec une majorité d'infirmières qui soignent sur une proximité géographique, les valeurs visant un accompagnement global et personnalisé de la personne et la promotion de son autonomie, ainsi que l'abolition de la hiérarchie.

### Pourquoi ne vous appelez-vous pas Buurtzorg?

Buurtzorg est un label et la franchise est trop onéreuse. D'autre part, nous avons d'autres inspirations de l'entreprise libérée: Isaac Getz, Frédéric Laloux, Marc Halévy. Nous construisons notre propre identité organisationnelle.

### Dans les équipes autogérées, chacun a droit à la parole. Comment cela se passe-t-il lorsqu'une infirmière fait valoir son expertise et qu'une collègue moins bien formée lui reproche de bloquer son travail?

La dynamique dans une équipe autogérée permet la prise de parole de chacun de manière responsable et harmonieuse. A ce jour, nous n'avons pas constaté qu'un collaborateur aux Soins Volants s'est senti inférieur à un autre. L'infirmière a une responsabilité professionnelle différente auprès du patient notamment concernant l'évaluation globale de l'état de santé, la gestion de l'imprévu et de l'urgence, l'élaboration du plan de soins.

### Comment l'idée de créer cette entreprise «libérée» est-elle née?

J'étais cadre dans un centre médico-social. J'allais au travail à reculons. Je n'arrivais

plus à me projeter dans mon travail. Je n'avais pas la latitude de travailler avec mes idées et mes compétences. Je n'étais qu'une exécutante. J'ai découvert les ouvrages de Frédéric Laloux sur de nouvelles formes de management et sur des communautés de travail.

### Vous avez alors eu un déclic.

Oui, j'en ai parlé à mes deux collègues et nous nous sommes lancés dans l'aventure. Nous avons utilisé les forces de chacun et développé notre intelligence collective.

### Quelles difficultés avez-vous rencontrées?

D'abord convaincre une banque. Pour cela, il faut pouvoir faire un certain investissement assez conséquent. A plusieurs, c'est plus facile.

### Et au niveau des autorités?

Nous avons déposé un dossier de 120 pages auprès des différents départements de la santé publique pour obtenir les autorisations nécessaires. Il fallait préciser notre gestion des urgences, nos procédures, la prise en compte du double contrôle, la manière d'administrer les médicaments, la gestion de la qualité des soins, développer un business-plan qui tienne la route.

### Comment réagissent vos collaborateurs?

Ils apprécient de travailler en autogestion. Beaucoup de professionnels intéressés nous racontent leur mal-être par rapport à leurs conditions de travail et ont envie de quitter la profession. Nous leur proposons une organisation innovante, stimulante et leur permettant de retrouver du sens au travail.

Pakize Palan pratique une philosophie humaniste de l'entreprise.

### Est-il facile de s'autogérer?

Ce n'est pas si simple. Pour certaines personnes, c'est même impossible; elles préfèrent être contrôlées et dirigées. D'autres ont tendance à toujours vouloir prendre la direction de l'équipe. Là, il faut rectifier le tir, quitte à ce que la personne parte. Mais la majorité de nos collaborateurs se sentent comme des poissons dans l'eau.

### Cela provient peut-être du fait qu'ils se reconnaissent dans les valeurs de l'organisation. Quelles sont-elles?

L'autonomie, l'innovation, le respect et l'humour, autant pour les patients que pour les professionnels. Nous avons une stratégie non négociable en ce qui les concerne. Et nos collègues adhèrent à ces valeurs et s'engagent à les respecter.

### Pouvez-vous illustrer leur application dans les soins?

Une patiente nécessitait des piqûres de morphine quatre fois par jour, y compris durant la nuit. Notre infirmière lui a proposé d'apprendre à se piquer. Après quelques réticences, celle-ci a accepté. Elle a ensuite pu partir en vacances dans sa famille en Suisse allemande. Pour nous, l'autonomie du patient est une valeur fondamentale, nous sommes heureux de le voir retrouver son indépendance. Peu importe si nous le perdons comme client.

### Et un exemple d'innovation?

Une patiente nonagénère dessinait des oiseaux et des fleurs pour sortir de ses angoisses. Un jour, elle a dit à l'infirmière qu'un de ses souhaits serait de faire une exposition. L'infirmière l'a organisée dans les locaux de son équipe.

### Et plus spécifiquement dans les soins?

En raison d'un imprévu dans les soins, l'infirmière ne pouvait se rendre qu'à midi chez une patiente diabétique. Ancienne cuisinière, celle-ci l'invite à manger. L'infirmière accepte... et découvre beaucoup d'éléments intéressants pour les soins, par exemple ce que mange la patiente et que celle-ci cuisine pieds nus. Elle a pu ainsi parler avec elle des conséquences délétères de cette habitude.

### Qu'en est-il de la pression du temps?

Au travail, c'est la pression zéro, mais...

### Mais?

La pression provient du système de remboursement des prestations, avec une facturation mensuelle et les délais de traitement des assureurs. Nous attendons ensuite encore des semaines avant d'obtenir le financement résiduel du canton. On compte facilement 14 semaines, de la prestation à son remboursement. Cela fait long lorsque vous avez des salaires à payer chaque mois.

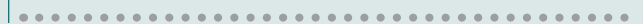
### Vous opteriez pour un autre de système de remboursement.

Oui. Aux Pays-Bas par exemple, les factures sont envoyées chaque jour aux assureurs. Ceux-ci ont un délai de trois jours pour les rembourser. Dans ce pays, l'indemnisation est de 65 euros par heure. Chez nous, la facturation se fait par minute, entre soins de type A, B ou C. Cette fragmentation ne convient pas à notre système de fonctionnement. Et la loi sur le travail est parfois restrictive par rapport à certains souhaits de collaborateurs.

## PROCHE DES GENS

# Une approche différente

Soins de plaie, de sondes ou de stomies, injections, soins palliatifs, voilà quelques-uns des principaux soins prodigués par l'entreprise libérée «Les Soins Volants». Ses activités ont démarré en janvier 2019 et s'inspirent des principes de Buurtzorg. Elle a un mandat de l'Etat de Vaud et les soins dispensés sont pris en charge par les assurances-maladie. Actuellement, cinq équipes autogérées, avec plus de quarante collaboratrices et collaborateurs au total, dont 35 infirmières et infirmiers, accompagnent quelque 300 patients «dans leur quartier», à Lausanne, Vevey, Montreux, Aigle, au Lavaux et dans le Chablais valaisan. C'est avec Catherine Girard, infirmière et coach clinique, et Loïc Vaggiani, infirmier et coach administratif, que sa directrice Pakize Palan s'est lancée dans cette entreprise.



### Existe-t-il encore d'autres limites propres à la Suisse?

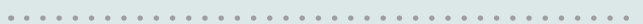
Chez nous, les membres des équipes s'adressent directement aux acteurs du système de santé. Parfois, ceux-ci ne les prennent pas au sérieux. Mais, à y réfléchir, c'est un avantage. Nos collaborateurs apprennent ainsi à devenir sûrs d'eux et à s'imposer.

### En tant que directrice, que faites-vous?

Je suis garante de la qualité de l'accompagnement des patients et des conditions de travail des collaborateurs. Je m'assure du respect des valeurs des Soins Volants et je mets en place le cadre de délégation des responsabilités. Je ne pense pas pour les salariés mais je pense avec eux et par eux. Je prends les décisions difficiles en termes de ressources humaines.

### Et au quotidien?

Je signe les contrats, par exemple pour la location des locaux. Je collabore avec les autorités et les réseaux de santé du canton. Je m'occupe de l'infrastructure, comme la commande des voitures de service. Je soutiens les équipes selon les besoins. Je fais de la relation publique. J'anime des conférences et je suis sollicitée comme experte pour du consulting. Je sers aussi les cafés et, voyez-vous, je passe le balai.



### Ouvrages recommandés

*Frédéric Laloux*, Reinventing organizations: vers des communautés de travail inspirées. 2015, éditions Diéteino, Paris.

*Isaac Getz*, L'entreprise libérée: comment devenir un leader libérateur et se désintoxiquer des vieux modèles. 2017, éditions Fayard, Paris.