

Retour

OBJECTIF SOINS n° 0303 du 23/01/2025



L'expérience patient, un levier pour le maintien à domicile

DOSSIER

Auteur(s) : Soraya Hamache-Potin (/recherche/article.html?query=%22Soraya%20Hamache-Potin%22&revues%5B%5D=OBJ&sortby=relevance) Valérie Mégevand (/recherche/article.html?query=%22Val%20M%C3%A9gevand%22&revues%5B%5D=OBJ&sortby=relevance)

Fonctions : Directrice du centre des pratiques interprofessionnelles, Institution genevoise de soins et d'assistance à domicile (IMAD) Directrice adjointe des projets stratégiques, Institution genevoise de soins et d'assistance à domicile (IMAD)

À l'Institution genevoise de soins et d'assistance à domicile, le développement d'une stratégie de prise en soins a mené à un travail sur la mise en valeur des bonnes pratiques actuelles pour transformer la culture et mettre en place, dans un second temps, une organisation fondée sur l'expérience patients.

Les soins à domicile représentent une composante essentielle du système de santé moderne. Ils permettent aux patients de recevoir des soins médicaux et de santé, tout en maintenant une qualité de vie optimale et en renforçant leur autonomie. Cependant, pour garantir l'efficacité de ces soins et plus généralement des actions de santé, il est crucial de développer un partenariat solide entre les professionnels de santé, le patient et ses proches. L'Institution genevoise de soins et d'assistance à domicile (IMAD, *encadré 1, figure 1*) veille à mettre en place ce partenariat dans les actions qu'elle mène.

L'intérêt pour le partenariat patient est croissant, et les résultats des expériences menées montrent l'impact positif de celui-ci sur l'efficacité et l'efficience des soins et des prises en charge systémiques, afin de permettre le maintien au domicile le plus longtemps possible, dans les meilleures conditions et selon la volonté du patient et de ses proches. La recherche continue dans ce domaine est essentielle pour renforcer notre compréhension de ses enjeux et améliorer les pratiques de partenariat.

Les publications sur le sujet se concentrent sur le secteur hospitalier et les cabinets ou centres médicaux ; pour les soins à domicile, même si le partenariat paraît évident depuis toujours, il n'existe que trop peu de publications sur le sujet.

Le partenariat et le maintien à domicile

La notion de partenariat de soins correspond à une relation de coopération/collaboration entre les patients, les proches aidants et les intervenants, contribuant conjointement à planifier, à coordonner les actions et à intervenir de façon concertée, personnalisée et continue autour des besoins et du projet de vie du patient*.

Ce partenariat repose sur une communication ouverte et une collaboration étroite, permettant de répondre aux besoins spécifiques du patient et d'assurer une continuité des soins et du maintien à domicile. À domicile, la question de ce partenariat ne se pose pas en ce qui concerne la réalisation des soins, puisque nous intervenons au domicile du patient et, de fait, nous devons adapter la prise en charge au contexte qui est le sien. Par ailleurs, dans certaines situations nous intervenons tout au long de la vie du patient, il se crée donc naturellement un partenariat, dans la durée, pour que la prise en charge soit optimale, qualitative et satisfaisante.

La pratique professionnelle de l'IMAD intègre *de facto* le patient et ses proches par des évaluations de situations, des coordinations avec les pluriprofessionnels de santé, ainsi que différents projets. Plus concrètement, dans l'activité quotidienne de l'IMAD, les professionnels sont « référents », c'est-à-dire garants d'une prise en charge coordonnée en faveur de la continuité des soins intégrés au parcours de vie du patient. Ce dernier est alors un partenaire habilité à émettre des choix de santé, il peut développer, s'il le souhaite, des compétences de soins au travers des échanges avec le référent et il gagne ainsi en autodétermination. Le patient et ses proches restent les acteurs principaux, pour l'évaluation de l'ensemble de leurs besoins et la coordination interprofessionnelle organisée au sein du lieu de vie, qui définit les objectifs de vie.

Plus spécifiquement, le patient et ses proches pilotent, par exemple, les itinéraires cliniques de réadaptation ou de chirurgie dont ils font partie intégrante, en définissant conjointement avec les professionnels de santé les objectifs fonctionnels favorisant le « bien vivre » à domicile.

L'expérience patient et la stratégie institutionnelle

Pour favoriser le maintien à domicile, nous avons travaillé, en amont de l'organisation autour de l'expérience patient, sur la vision et la stratégie institutionnelle (*encadré 2*). L'intégration du concept de partenariat et de l'expérience patient est au cœur de cette stratégie. Cela implique de considérer l'expérience patient non seulement dans les soins et les actes de maintien à domicile, mais aussi dans toutes nos autres activités et dans les réflexions stratégiques de l'institution.

L'expérience patient est une dimension totalement transversale à l'organisation et l'enjeu du développement de celle-ci vise à considérer cette transversalité tout en assurant un pilotage coordonné. Cette volonté stratégique s'est traduite par un regroupement, sous une même direction, des projets stratégiques et des axes de qualité, d'efficacité, d'innovation et d'expérience patient, afin de lier les enjeux stratégiques et les axes de développement de ces domaines dans une vision transversale.

L'expérience patient est bien évidemment intimement liée à la qualité des prestations, à l'organisation et à la satisfaction des patients et de leurs proches. Nos expériences, à ce stade, d'inclusion de patients dans des réflexions organisationnelles au sein de projets comme le développement de maisons de santé, les itinéraires cliniques et les équipes dédiées, ont d'ores et déjà montré des résultats prometteurs.

Culture collaborative et intelligence collective

Le développement d'une culture de dynamique collaborative à tous les niveaux de notre institution a été insufflé et porté pour permettre aux collaborateurs de contribuer activement à la transformation de l'organisation. Cette dynamique a permis de prendre conscience de l'importance de la collaboration et du retour d'expérience à tous les niveaux, au-delà des prestations de soins et de maintien à domicile. Cette dynamique collaborative a porté ses fruits dans divers projets stratégiques, où l'implication de tous les acteurs a conduit à des résultats positifs et à l'implication presque naturelle de patients dans les réflexions, dès le début, sans même disposer d'une organisation dédiée incitant et soutenant ces démarches.

Conclusion

Choisir une stratégie et une évolution culturelle avant de construire une organisation d'expérience patient nous semble primordial. Cela permet de changer la culture organisationnelle et de faciliter, dans un second temps, l'implémentation d'une organisation adaptée, où le plus grand nombre est prêt à s'engager. C'est aussi une manière de considérer le partenariat avec le patient et ses proches comme un levier puissant pour améliorer la satisfaction, la qualité et l'efficacité de notre système de santé.

*Deschênes AA, Beaudry C, Laflamme J, Aguir M. La mesure de l'attraction dans les organisations situées en région périphérique : vers un modèle de l'attraction régionale des travailleurs du savoir. La Revue des sciences de gestion 2018/3 ; 191-192 : 13-22.

Encadré 1

L'Institution genevoise de soins et d'assistance à domicile (IMAD)

L'Institution genevoise de soins et d'assistance à domicile (IMAD) est une institution publique du canton de Genève, en Suisse.

Trois missions : soutenir, soigner, former. IMAD a pour mission de fournir des soins, de l'assistance, du soutien social et du répit, en favorisant l'accompagnement des bénéficiaires en les aidant à rester autonomes à domicile, dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire en partenariat avec les soignants et en coordination avec d'autres fournisseurs de soins.

Ses prestations comprennent les soins habituels réalisés à domicile, des soins d'ergothérapie, des interventions pour favoriser la sécurité à domicile, la prévention et la promotion de la santé (actions communautaires et lien fort avec les communes), l'accueil dans des maisons de santé ou encore des coordinations d'itinéraires cliniques, par exemple.

Quelques chiffres :

- environ 18 000 patients pris en charge,

- 2 500 collaborateurs et une grande palette de métiers (infirmiers, aides domicile, ergothérapeutes, diététiciens, gérants sociaux, etc.),

- une obligation d'accueil inscrite dans la loi, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7,

- des prestations couvertes par l'assurance maladie de base (LaMal) et d'autres prises en charge par le patient.

Une organisation décentralisée avec :

- 40 équipes en proximité de la population à domicile et 6 équipes cantonales spécialisées, (hospitalisation à domicile, oncologie, pédiatrie, santé mentale, soins palliatifs, etc.),

- 2 unités d'accueil temporaires (38 lits),

- 29 immeubles comprenant un encadrement pour personnes âgées (soutien et activités).

Encadré 2

Nos clients, notre raison d'être

L'accroissement des besoins de notre clientèle est significatif. Il s'exprime par une augmentation en âge, en complexité et en volume de prise en charge.

Le client a des « exigences » (nombre d'intervenants limité, niveau élevé de qualité des soins, horaires précis de prise en charge, etc.). Cette émancipation est accélérée et facilitée par les services numériques, l'accès à l'information (internet) ainsi que par l'incitation à ce que chacun devienne le « gestionnaire de sa santé ».

En miroir, on assiste à une complexification du réseau de soins ; l'apparition de nouveaux acteurs fait émerger un fort besoin d'interprofessionnalité, de collaborations et de partenariats public-privé.

La navigation entre tous les acteurs du réseau de soins (médecins, hôpitaux, pharmaciens, assurances, associations, etc.) devient compliquée. L'accompagnement de nos clients devient indispensable pour leur prise en charge.

L'accélération du virage ambulatoire (séjours à l'hôpital raccourcis, retour rapide au domicile, évolution des techniques et des pratiques médicales, etc.) exige une réactivité accrue, une anticipation des besoins de prise en charge et une forte coordination entre les différentes parties prenantes.

Le traitement sur le long terme de maladies chroniques (connues comme le diabète, voire qui le deviennent comme certains cancers) et l'allongement de l'espérance de vie influent tant sur les niveaux de prestations attendus que sur leur technicité. En réponse, la prévention et la promotion de la santé, de même que l'éducation thérapeutique, prennent une place prépondérante au sein de nos politiques de santé.



(<https://www.espaceinfirmier.fr/images/afc/a84a9ce597cc1207a5458533c7f37/OBJ-5-photo.jpg>)

Soraya Hamache-Potin et Valérie Mégevand

(<https://www.espaceinfirmier.fr/images/034/1220a1765627ff4a257595a335708/OBJ-5Figure.docx>)

Figure 1. Les 9 objectifs stratégiques de l'Institution genevoise de soins et d'assistance à domicile (IMAD).

(<https://www.espaceinfirmier.fr/images/7d3/8ee43973d52a0b08aae63a0f03cf9/OBJ-MEGEVAND.ai>)

Articles de la même rubrique d'un même numéro

- Intégrer les patients dans les institutions de santé (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/objectif-soins-et-management/article/n-303/integrer-les-patients-dans-les-institutions-de-sante-LQ17318642C.html>)
- L'intégration des patients partenaires facilitée par le cadre de santé (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/objectif-soins-et-management/article/n-303/l-integration-des-patients-partenaires-facilitee-par-le-cadre-de-sante-LQ17171025C.html>)
- L'étudiant traceur, une approche novatrice (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/objectif-soins-et-management/article/n-303/l-etudiant-traceur-une-approche-novatrice-LQ17170399C.html>)

- Comprendre l'évolution de l'expérience patient (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/objectif-soins-et-management/article/n-303/comprendre-l-evolution-de-l-experience-patient-LQ17170821C.html>)
- La pair-aidance : quand des patients deviennent des collègues (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/objectif-soins-et-management/article/n-303/la-pair-aidance-quand-des-patients-deviennent-des-collegues-LQ17318508C.html>)
- Le patient expert, un atout dans la prise en soin de l'obésité (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/objectif-soins-et-management/article/n-303/le-patient-expert-un-atout-dans-la-prise-en-soin-de-l-obesite-LQ17172428C.html>)
- L'implication des représentants des usagers dans l'analyse des événements indésirables graves (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/objectif-soins-et-management/article/n-303/l-implication-des-representants-des-usagers-dans-l-analyse-des-evenements-indesirables-graves-LQ17169927C.html>)
- La perspective patient, avec ou sans ? (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/objectif-soins-et-management/article/n-303/la-perspective-patient-avec-ou-sans-LQ17222310C.html>)
- L'expérience patient (<https://www.espaceinfirmier.fr/presse/objectif-soins-et-management/article/n-303/l-experience-patient-LQ17169890C.html>)