



L'expérience du patient est-elle aussi importante que les états financiers?

Coopérer avec les patients, les proches et le personnel inclut l'intégration de leur expérience dans l'adaptation des processus de soins et le développement de l'organisation.

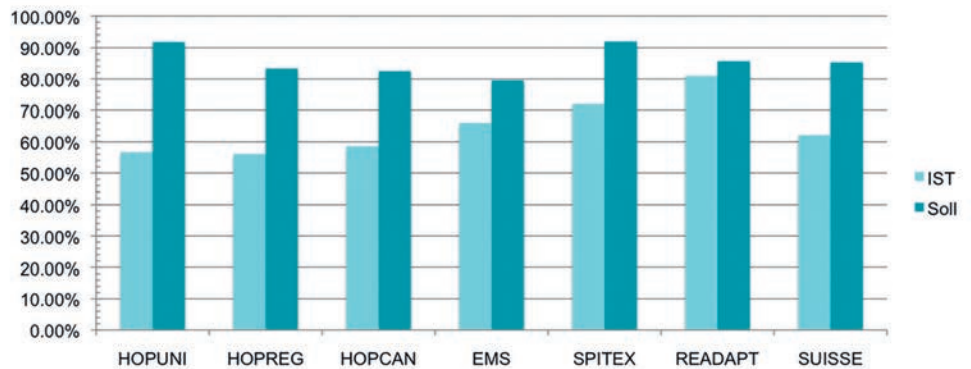
Selon l'Institute of Healthcare Improvement, l'expérience du patient, la santé de la population et la diminution des coûts par cas sont les trois leviers qui permettent de transformer les systèmes sanitaires. Plusieurs études indiquent que la prise en compte de l'expérience du patient impacte positivement les indicateurs de résultats des patients (satisfaction, qualité et sécurité des prestations), des soignants (satisfaction, motivation) et de l'institution (renommée, niveau de performance).

Capter l'expérience du patient

Comment capter cette expérience pour ajuster nos organisations? En voici un exemple. L'échelle soin individualisé (ICS), utilisée dans plusieurs pays et dans différents contextes, permet de croiser le regard du soigné et celui du soignant. Elle couvre trois domaines: la situation clinique (peurs, angoisses, auto-soin, besoins, etc.), la situation personnelle (habitudes, activités, séjours précédents, etc.), et l'implication dans la prise de décision (souhaits personnels, consignes, participation, etc.). L'outil permet de cerner la perception et le vécu effectif du soin. Les résultats, plus précisément les écarts entre les regards du soigné et du soignant, offrent des leviers de transformation organisationnelle. Pour une organisation centrée sur la tâche, les résultats sont moins bons que pour des modèles centrés sur le patient. Les modèles paternalistes («top down», «command and control») donnent aussi des résultats inférieurs aux modèles de «shared governance».

Le lien avec le design organisationnel

Depuis des lustres, les théoriciennes infirmières situent le potentiel de la relation singulière entre le patient et l'infirmier. Toutefois, pour l'instant, on ne trouve pas de traces visibles de l'influence des patients dans les rapports d'activité. Mais cela évolue! Les PREMS (Patient-Reported Experience



Transformer l'organisation et les processus des soins en fonction de l'expérience des patients par types d'institution. Différences selon le type d'institution. (Ist = situation actuelle ; Soll = situation souhaitée)

Measures) et les PROMS (Patient-reported Outcome Measures) pointent le bout du nez, la FMH a pris l'initiative du PCOR (Patient Centered Outcome Registry), les espaces d'écoute et de dialogue entre le patient et le service s'ancrent de plus en plus. Le monde anglo-saxon invente le «Patient Experience Officer» et le «Chief Experience Officer (CXO)» c'est-à-dire des cadres supérieurs responsables de l'expérience globale des produits et services d'une organisation. L'expérience utilisateur (UX) est en train de devenir un facteur clé de différenciation dans le paysage commercial. Or, chez nous, l'expérience du patient semblait confinée et subsidiaire.

Actualiser notre modèle

Pour actualiser notre modèle professionnel, nous avons mené une enquête l'année dernière. Cent directeurs des soins ont indiqué l'état actuel et souhaité pour différentes activités. Les résultats pour l'activité «Transformer l'organisation et les processus des soins en fonction de l'expérience des patients» montrent des différences importantes selon le type d'institution (graphique). L'appréciation de la situation existante est similaire dans la partie francophone (63 %) et germanophone (61 %). En revanche les aspirations sont différentes (96 % du côté

des francophones, 82 % du côté des germanophones). Et cette activité n'entre pas dans les 50 activités quotidiennes les plus importantes, mais loin derrière des activités dites opérationnelles et financières.

Un élément cardinal

Les résultats de notre enquête ont été présentés à nos membres. Un processus itératif, des «soundingboards» et des discussions ont suivi. Le thème de l'expérience patient est ainsi devenu un élément cardinal de notre modèle, qui mentionne: «Coopérer avec les patients, les proches et le personnel. Cela inclut l'intégration de leur expérience dans l'adaptation des processus de soins et le développement de l'organisation.» De ce fait, dans notre modèle de leadership, «l'expérience du patient» est aussi importante que «les états financiers». ■

Mario Desmedt

Vice-président de Swiss Nurse Leaders

Swiss Nurse Leaders

Geschäftsstelle / Secrétariat général
Haus der Akademien
Laupenstrasse 7, Postfach
3001 Bern
Telefon +41 (0) 31 306 93 75
info@swissnurseleaders.ch
www.swissnurseleaders.ch