

L'hôpital: une entreprise comme les autres ?

L'empowerment des patients



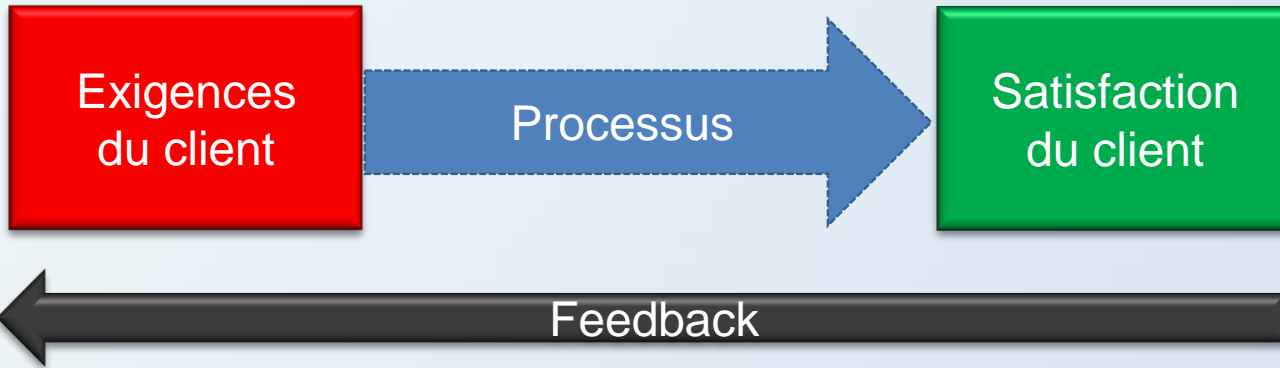
Bernard BASSLEER
Jean-Marie BOULANGER
Christel MENOZZI

LIÈGE 2014

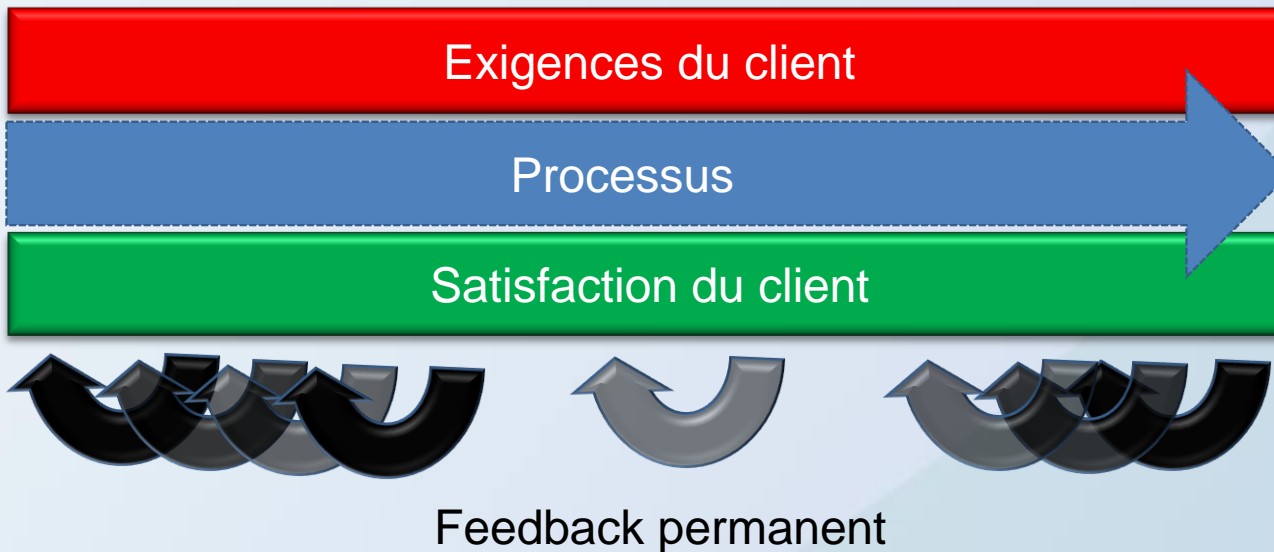


L'entreprise

1.



2.



Définition de l'empowerment

- Organisation Mondiale de la Santé (OMS):

L'éducation thérapeutique du patient est un processus continu, intégré dans la démarche de soins et centré sur le patient.

Il concerne:

- la maladie (le traitement prescrit, les soins, l'hospitalisation et les autres institutions de soins concernées)
- le patient et son entourage

Il comprend:

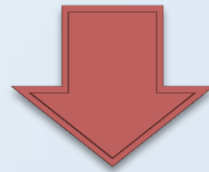
- de la sensibilisation et de l'information,
- de l'apprentissage et l'accompagnement psychosocial.

Objectif:

Il vise à aider à comprendre la maladie et le traitement, à mieux coopérer avec les soignants et à maintenir ou à améliorer sa qualité de vie.

Définition de l'empowerment

- Processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur santé (Ottawa, 1986).
- Accroissement de la capacité des individus ou des groupes à faire des choix et à transformer ces choix en actions ayant un impact sur la santé (World bank, 2002).

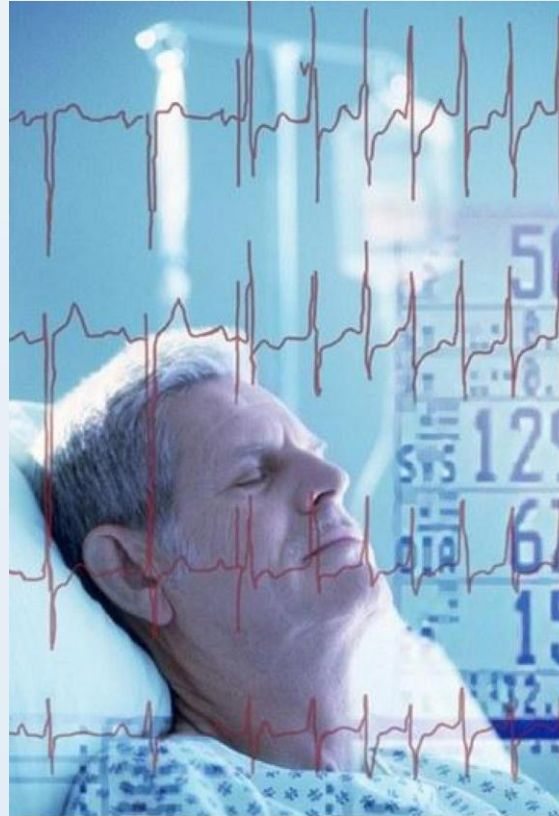


SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT INDIVIDUEL ET SOCIAL TOUT AU LONG DE LA VIE ET DE FAÇON MULTISECTORIELLE,

PERMETTRE AUX GENS D'EXERCER UN PLUS GRAND CONTRÔLE SUR LEUR PROPRE SANTÉ, ET DE FAIRE DES CHOIX FAVORABLES À CELLE-CI.



**Ils disent qu'il y a quelque chose
à la mammographie**

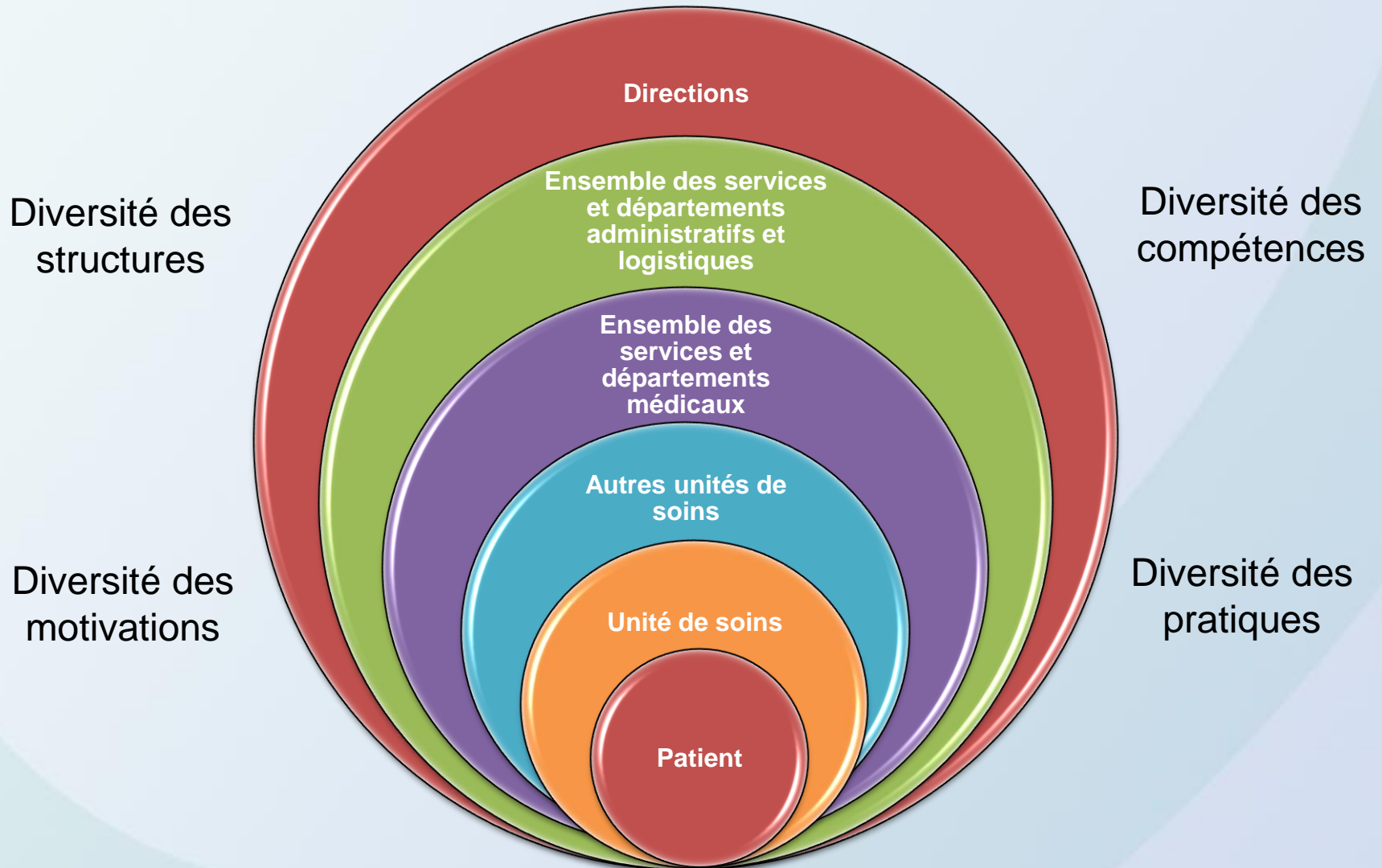


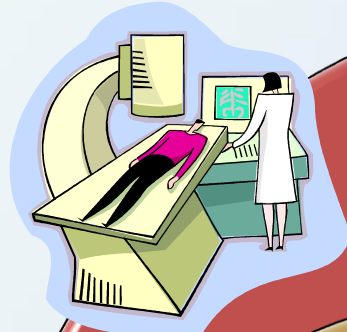
**Jour 29, en attente d'un nouveau cœur.
Que feront-ils ensuite avec sa femme
asthmatique?**



**Sa femme a un AVC.
Comment prendra-t-il soin d'elle?**

Le contexte hospitalier





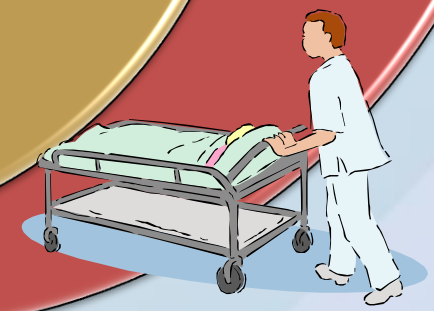
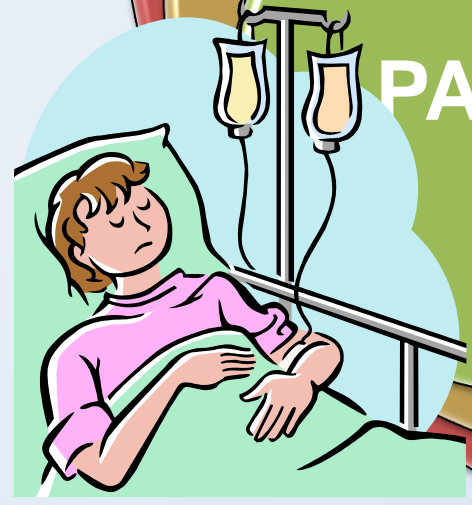
Institution
Services
« support »



Unités de
soins
Services



PATIENT



Anamnèse
Sémiologie
Pari diagnostic
Pari
thérapeutique

TRANSVERSALITE?
INTERDISCIPLINARITE?
MULTIDISCIPLINARITE?

PENURIE

LITS - HOPITAUX

DMS

HYPERSPECIALISATION

TECHNOLOGIES

PHARMACOPEE

HOPITAL DE JOUR
AMBULATOIRE

MOYENNE D'AGE

1940-1945 1980 2000

Le changement de modèle

MODELE PATERNALISTE: principe de bienfaisance.

- savoir médical et objectivité
- gardien de l'intérêt du patient
- prise de décisions pour le patient

-le devoir de:

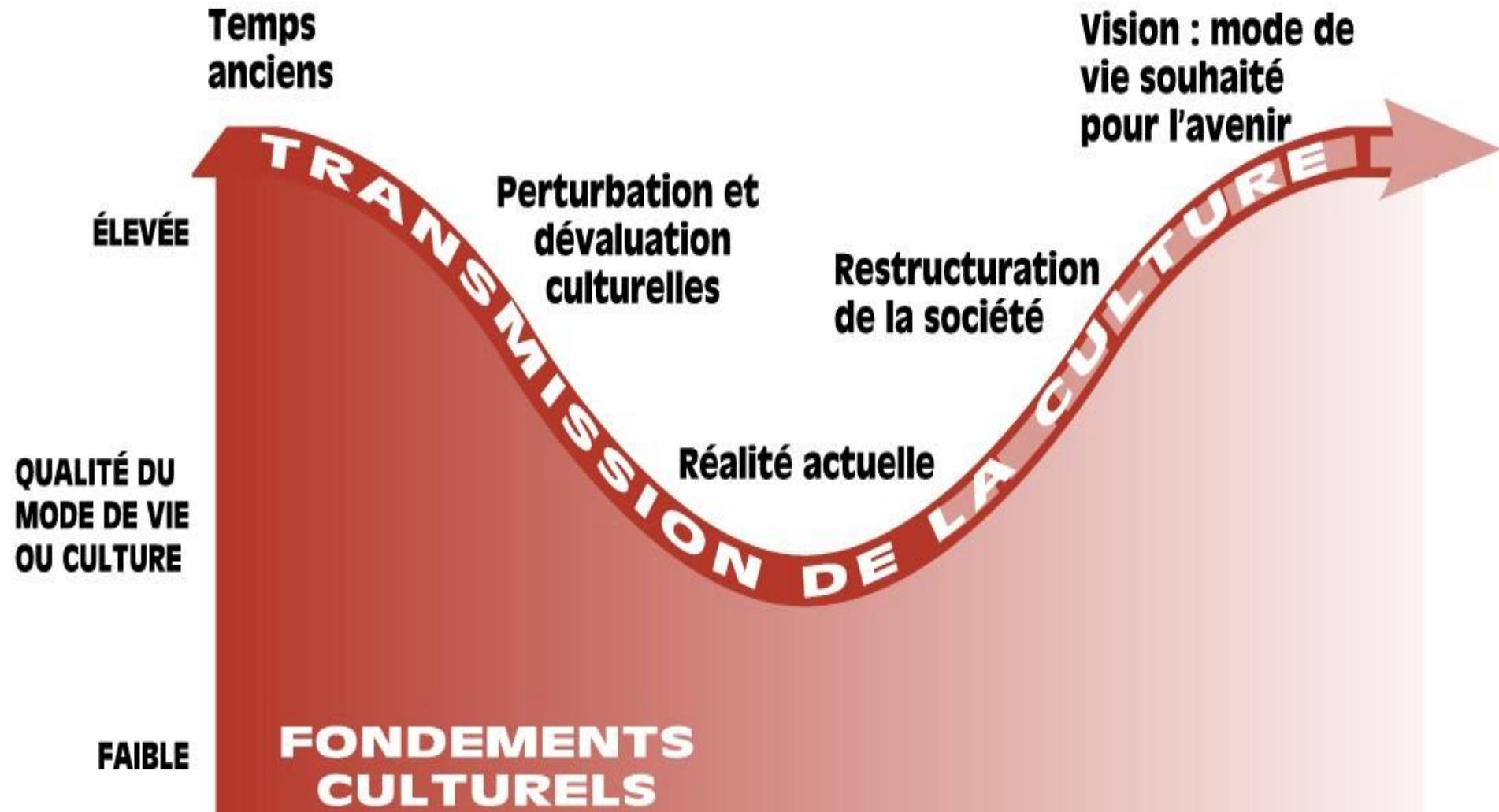
- ne pas nuire
- prévenir le mal ou la souffrance
- supprimer le mal ou la souffrance
- faire le bien ou de le promouvoir

MODELE DELIBERATIF: principe participatif

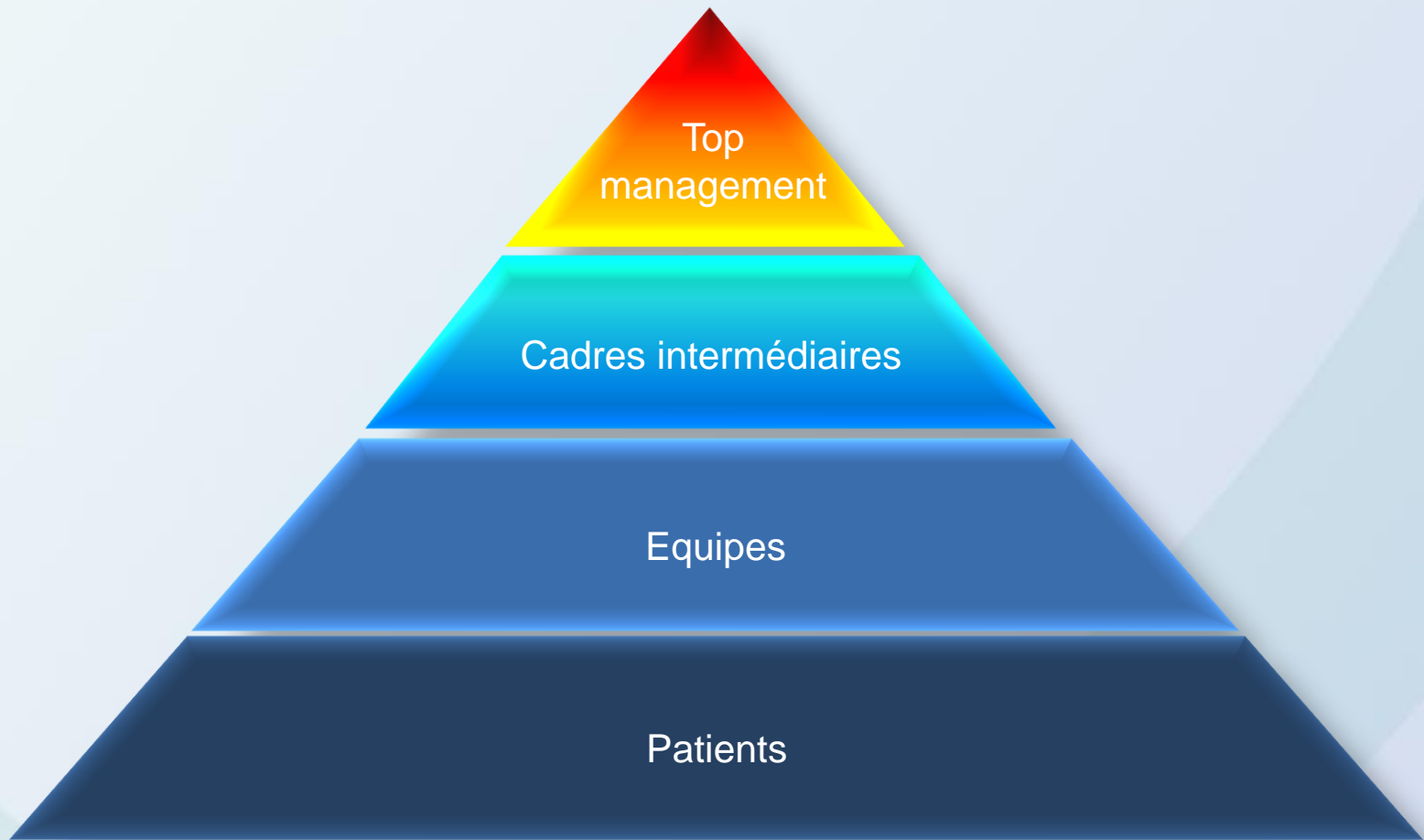
- dialogue médecin - patient
- consentement éclairé
- autorisation de l'acte médical
- contrat thérapeutique

**LOI DES DROITS
DES PATIENTS**

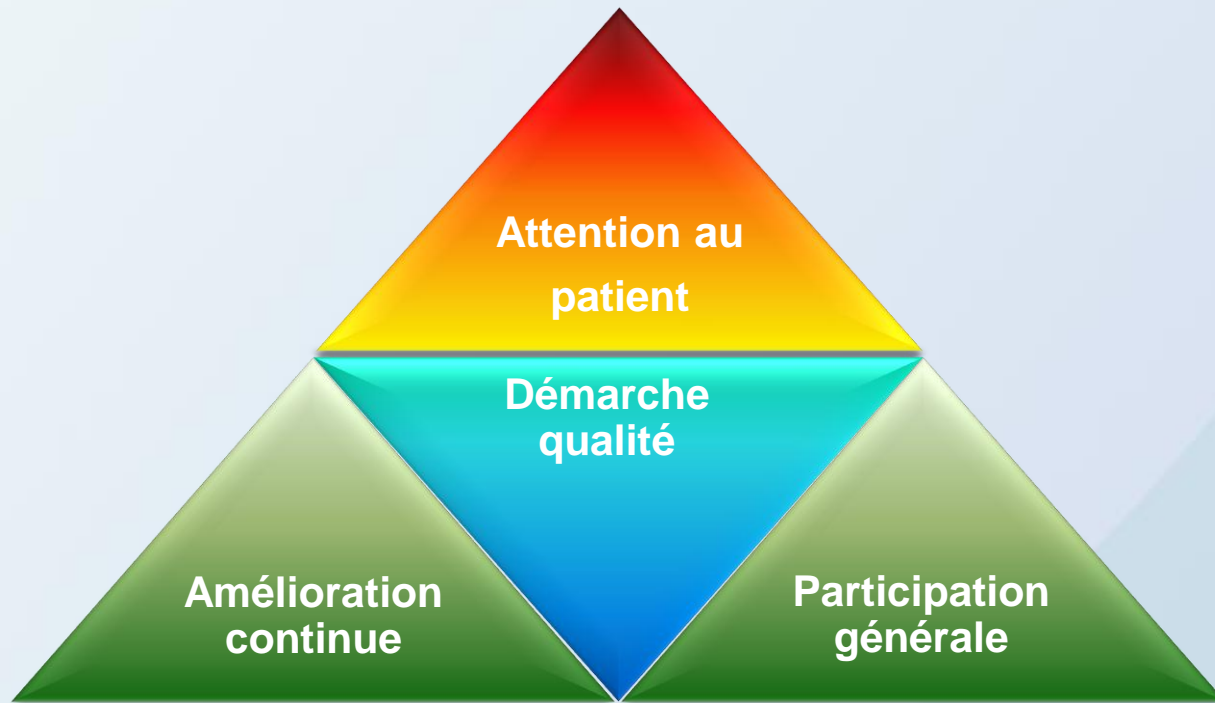
Les fondements culturels



La structure hospitalière



La qualité





Expérience des patients

- Accessibilité et accueil
- Transparence et déontologie
- Informations et formulaires clairs
- Communication: utilisation des moyens modernes aussi adaptés à l'âge des patients, intégration des données (RSW)
- Projets thérapeutiques individualisés
- Itinéraires cliniques / équipes multidisciplinaires
- Préparation de la sortie des patients
- Soins intégrés

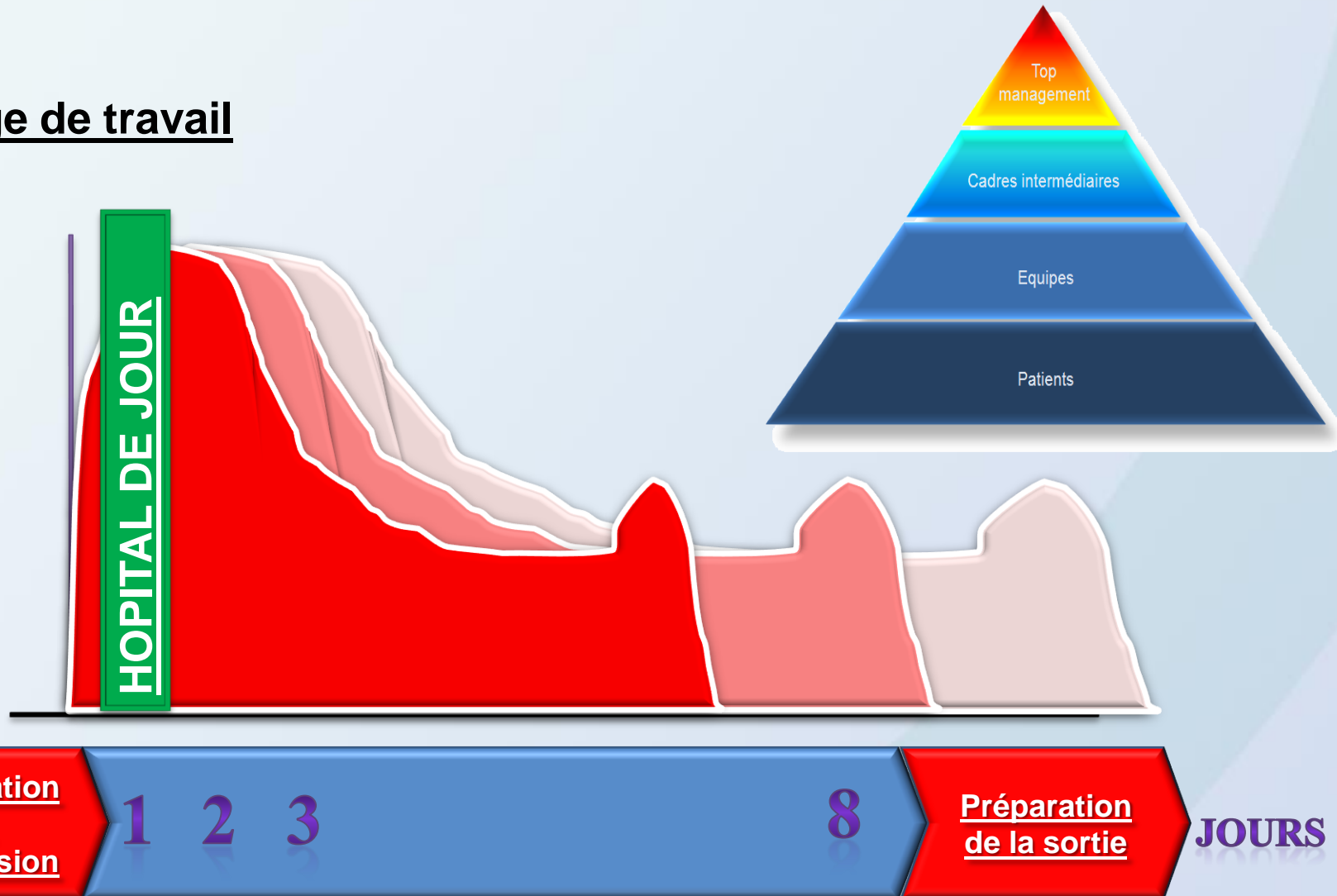
Expérience des patients

- Aide sociale
- Contrat avec les patients: droits et devoirs
- Projets de vie, prise en charge de la douleur, des escarres et de la confusion
- Éducation des patients (et de la famille): care partner
- Enquêtes des satisfaction des patients
- Médiation hospitalière, déclarations d'incident, commission des plaintes, CREx.
- Cellule de crise



La barrière

Charge de travail



La barrière

- 2 risques majeurs de l'empowerment:
 1. Les besoins en ressources,
 2. La contrainte de temps.

Et déjà ...

- CREx et REx
- Maladies métaboliques des enfants
- Diabétologie de l'adulte
- Néphrologie et dialyse
- Centre de référence du SIDA
- Liaison avec domicile (maternité)
- Projet thérapeutique, fin de vie
- Service social et psychologue aux Urgences
- Nuit profonde
- Revalidation OA

En cours ...

- Nouveau questionnaire de satisfaction des patients
- Communication des droits des patients aux équipes
- Contrat de soins (devoirs du patient)
- Itinéraires cliniques
- Pilotes: Gériatrie et Médecine A

Pilote 1: Gériatrie

Qu'est-ce qui est
important pour
vous dans la vie?

Entourage

Passions
Centre d'intérêt

Les attentes de
votre entourage
suite à
l'hospitalisation

Vos attentes par
rapport à
l'hospitalisation

Message à la
famille

Message à
l'équipe
soignante de la
part du patient,
de son
entourage

•Les médecins sont accessibles le lundi,
mercredi et vendredi de 15h00 à 17h00.
•Les infirmiers ont leur rapport de
transmission de 14h20 à 15h00.

Merci d'en tenir compte.

Divers:

Que pouvons-nous faire pour nous
améliorer? Avez-vous des suggestions?

Pilote 2: prévoir la sortie du patient dès son admission.

But:

- Adapter un projet éducatif en fonction du retour à domicile.
- Rendre le patient responsable (pour celui qui le désire).
- Faire agir le patient comme partenaire, comme acteur de sa prise en charge. Qu'il soit bien informé pour comprendre quel plan d'action mettre en place.
- Rendre le patient expert de sa maladie.
- Le patient améliore ses compétences, il est plus confiant, pourra mieux comprendre sa maladie et ses difficultés et ainsi influencer son état de santé.
- Eviter une ré hospitalisation.

Comment

- Faire un bilan des besoins en formation du personnel et ***former le personnel*** afin d'amener le patient (qui le souhaite) à participer activement à sa prise en charge (maîtrise du traitement, de sa pathologie, de son adaptation professionnelle et/ou sportive, ...)
- Etablir un plan d'action (hospitalisation, ambulatoire, etc.).

Les qualités d'une éducation soutenant l'empowerment

- Respecter l'autodétermination du patient.
- Reconnaître au patient le droit et la responsabilité de la gestion de sa santé.
- Être centré sur le patient (besoins, valeurs, priorités).
- S'appuyer sur l'expérience du patient pour définir les objectifs thérapeutiques (= avec le patient).
- S'adapter au temps du patient.
- Le soignant entre dans un partenariat.

Pilotes à venir

- CHU Brugmann (V. Hélin, A. Peretz) et CHU de Liège (C. Menozzi, J.M. Boulanger, B. Bassleer): établir une grille d'action multidisciplinaire.
- U.Z. Gent (K. Eeckloo) – CHU de Liège (B. Bassleer): mesure de la culture d'empowerment.
- Plan stratégique du CHU Cap 2020

Les objectifs à atteindre



- Gestion du temps
- Adaptation du discours médical
- Aptitude du patient à accepter le diagnostic
- Communication
- Programme éducatif, autonomisation
- Care partner
- Patient expert
- Mesure des résultats



Gisele 

Merci de votre attention