

Intégrer l'expérience du patient dans son parcours au Centre Léon Bérard

Médico-social

Date de publication : 28 mars 2024

Généralités

Objectif :

Inclure et laisser s'exprimer le patient dans un temps d'échange entre les professionnels de santé et le patient, c'est à dire redonner de la place et valoriser la relation soignant/soigné.

Donner « une place » au patient pour être partie prenante de son projet de soin en l'invitant à prendre la parole sur son vécu lors d'une conversation formalisée avec l'équipe soignante. Le sens de cette démarche est d'allier la demande des soignants de passer plus de temps qualitatif auprès des patients avec le besoin de ces derniers d'être partie prenante dans leur projet de soin.

Etapes de mise en oeuvre

Dans un premier temps, il est prévu une installation de tableaux dans les chambres permettant le partage des informations entre patients, son entourage, et soignants pluri-professionnels (chirurgien, médecin, infirmier, aide-soignant, kiné, diététicien...).

Dans un deuxième temps, un moment d'échange dans la chambre du patient s'instaure. Ce temps se veut formalisé. Nous invitons le patient à s'exprimer, à prendre la parole, pour parler de son projet de soin, évaluer la satisfaction de son hospitalisation. Pour cela, le soignant accompagne le patient sur cet entretien avec une proposition de questions. Le proche aidant est également invité à participer à ce temps, avec l'accord du patient.

COMMENT INFORMER LE PATIENT ?
• Vidéo explicative (capsule vidéo)
• Document papier

QUAND ?
• Temps journalier
• Temps dédié hors relève/soins techniques

QUI ?
• Un ou deux collaborateurs, maximum.

LES QUESTIONS :
• Une question incontournable pour ouvrir la discussion : Qu'est-ce qui vous tient à cœur?
• Une ou deux questions sur des thématiques diverses (à déterminer en fonction du service, du patient, des besoins…).

LES THEMATIQUES :
• Projet de soin : douleur, devenir, examens, traitement…
• Soins techniques : pansements, toilette, installation, kiné…
• Alimentation : appétit, régime alimentaire, diététique, transit…
• Psycho/moral : sommeil, angoisse…
• Prendre soin de soi : APA, coiffeur, socio esthéticienne…

Ces thématiques pourront être abordées sous trois angles différents à savoir :
• Où se situe le patient actuellement dans la connaissance de sa prise en charge ?
• Comment l'aider et l'accompagner ici et maintenant, pendant son hospitalisation ?

• Comment envisage-t-il sa sortie, le retour à domicile ?

TRAÇABILITE :
Dans la relève soignante (DPI)

Essaimage

Les principaux leviers

• L'instauration de ce temps d'échange demande une adaptation de son discours pour les soignants. La formation peut aider à passer ce cap.

• Un travail de l’équipe projet a été fait pour proposer un programme de formation qui a pour objectifs principaux :
- Sensibiliser sur la communication des professionnels avec les patients à travers un temps d’échange.
- Favoriser le partenariat soignant/soigné dans une communication adaptée au lit du patient.

• 2 formations sont proposées aux soignants :
- Communication thérapeutique dans le soin (2 jours) / Public visé : ambassadeurs du projet.
- Sensibilisation à la communication positive (1h) / Public visé : tous les soignants des différentes unités de soin.

• Le retour des questionnaires patients et soignants, faits à 1 mois, 3 mois et 6 mois lors du déploiement du projet, sont une aide précieuse pour les pilotes de projet et permet un ajustement presque en temps réel des pratiques.

• Pour les patients : à chaque mise en place du projet dans un service, les preuves sont collectées à travers un questionnaire de satisfaction distribué aux patients en fin d'hospitalisation. Ces retours nous ont permis d’obtenir du « verbatim » patients.

• Pour les soignants, l'évaluation de la satisfaction des Soignants à 1 mois, 3 mois et 6 mois du déploiement du projet, se fait/peut se faire sous forme d’entretien semi-directif cadre/soignant.

Les principaux freins

• La mise en place du projet demande de changer les habitudes ancrées, les pratiques et de repenser parfois, l'organisation des unités de soin.

• L'accompagnement et le soutien permanent des équipes par les cadres des services de soin, les ambassadeurs du projet (soignants choisis sur la base du volontariat et porteurs du projet) ainsi que l'équipe pilote du projet sont indispensables.

• Ne pas perdre l’objectif du projet de vue et ne pas associer les réorganisations sûrement nécessaires depuis longtemps avec l’essence même du projet sont la clé du succès.

Témoignages

« Les patients interrogés apprécient particulièrement ce moment. Ce temps d'échange n'est pas un temps pour faire un soin, mais un temps privilégié pour discuter, répondre à leurs questions. Cela favorise la relation de confiance, la relation soignant/patient.

Du côté des soignants, ceux-ci, au départ n'y voyaient pas trop d'intérêt. Ils expliquent que c'est dans leur habitude d'échanger avec les patients. Mais, ce moment précis permet au soignant de se présenter au patient, de mieux s'organiser en priorisant ses soins à faire aux patients, de débloquer des doutes, des interrogations et de renforcer les liens. C'est un temps que l'on valorise. On prend le temps juste pour cette relation-là. C'est ce côté positif qui ressort ! Ce n'est pas sans difficulté. Cela demande de changer des habitudes, la pratique, l'organisation.

Lorsque l'on instaure un temps avec le patient, cela demande la disponibilité des équipes et parfois, les activités de service ne le permettent pas. C'est pour cela qu'il faut tester, il faut en discuter. Il faut la disponibilité d'esprit des équipes, ce qui n'est pas toujours le cas. Il y a aussi d'autres projets, d'autres préoccupations. Il faut du temps pour mettre en place ce projet, de l'investissement de l'équipe, de la patience et de la présence de cadre. »

Nathalie Arantes, cadre de santé en chirurgie

« Ce projet est pour moi très intéressant, en termes de relation avec son patient. Il permet d'évaluer avec lui et nos collègues, en réel, les problèmes du jour. Certains patients ont un réel besoin de parler, et de se sentir écouté et en sécurité. Ce projet est pour cela très positif.

Durant cette période (encore en test) d'environ 3 mois, nous avons eu des patients très satisfaits et à l'écoute. Cependant, un certain nombre de patients ne sont pas toujours disponibles à l'heure choisie pour ce moment d'échange. Ils sont parfois dehors, en famille, ou en train de faire la sieste… Cela peut parfois être gênant.

Il y a encore des ajustements à prévoir et à mettre en place. Mais cela est bénéfique pour la relation de confiance entre soignant et patient. Je pense que le travail à fournir, dans les prochaines semaines, sera de voir comment améliorer la transmission des informations, car de nombreuses informations peuvent être oubliées du fait d'interruptions de tâches fréquentes. »

Laetitia Hinaut, aide soignante en chirurgie viscérale

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

martine.simon@lyon.unicancer.fr

Les ressources

Temps

L'équipe pilote et les cadres des différents services suivent de manière constante le déploiement dans les services et le projet est régulièrement présenté aux nouveaux collaborateurs qui intègrent nos unités de soin.

Beaucoup

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 septembre 2020

Durée du projet : 18 mois

Centre Léon Bérard 69008

Type de structure : Médico-social / Privé à but non lucratif

Obligation réglementaire : Non

Déclenchement
Nous partons du postulat qu'un soignant satisfait et heureux dans le cadre de son travail = un patient satisfait et content de sa prise en soin. Le discours est de construire le système de santé centré sur le patient, acteur de sa prise en charge. Les démissions et la pénurie de personnel de santé, nous amènent à réfléchir sur la Qualité de Vie au travail des soignants. Des études nous montrent que le manque de reconnaissance, de valorisation et que la perte de sens dans le travail sont les principaux facteurs de ces démissions. Pour les soignants, la charge de travail semble trop lourde, avec une part administrative de plus en plus conséquente et des interruptions de tâches permanentes. Par ailleurs, les initiatives visent à construire un système de santé centré sur le patient, mais quelle place lui réserve-t-on ? On souhaite un patient acteur dans sa prise en charge, mais quand lui donne-t-on ce rôle ? Les retours e-satis (questionnaire de satisfaction patient donné à la sortie d'hospitalisation) ont remonté un manque de réponse aux questions des patients et une non-implication dans leur projet de soin. Il est nécessaire de restaurer une place à la relation soignant/soigné, de valoriser le temps d'écoute. Par ce projet, nous avons voulu créer une rencontre entre les soignants et les patients afin de : • Pour les soignants : redonner du sens à leur métier du soin • Pour les patients : leur donner une voix dans un temps d'échange formalisé.

Personnel (équipe projet, déploiement...)

• Le projet est inscrit dans le projet médico-scientifique de notre institution. • Tout le personnel est concerné et partie prenante dans cette relation "soignant-soigné".

Beaucoup

Des compétences en interne

• Sollicitation de certains soignants pour aider à la formation des collaborateurs en communication thérapeutique. • Appel à des soignants pour "vulgariser" certains termes médicaux et rendre efficace l'autonomisation du patient dans sa prise en charge.

Beaucoup

Des compétences externes (prestations externes)

• Volet formation • Communication

A considérer

Des équipements, du matériel

• Tableaux et accessoires dans les chambres des patients. • Tablette numérique pour diffuser des capsules vidéo sur le projet.

Peu

Des financements (internes et externes)

Sponsors pour aider au financement du matériel (20 000 et 15 000 euros par 2 sponsors différents).

A considérer

Parties prenantes associées

- [x] Direction
- [ ] Administration
- [x] Services techniques
- [x] Professionnels
- [x] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles
- [x] Autres : Managers de proximité

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

Dans le projet médico-scientifique 2021-2025 de notre établissement.

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

8/10

Remplace une pratique existante

Les impacts

Sur l'environnement : Non applicable

Sur les professionnels : Impacts positifs

• Fidélisation du personnel.
• Implication des soignants dans les projets institutionnels.

Sur les usagers : Impacts positifs

Verbatims et entretiens avec les patients positifs.

Sur l'organisation : Impacts positifs

Réorganisation de certaines unités pour instaurer ce temps d'échange formalisé.

Sur le médico-économique : Non évalué