

LA CONTINUITÉ DES SOINS, UN CONCEPT CLÉ POUR ASSURER QUALITÉ ET SÉCURITÉ

Direction des soins | Hôpital neuchâtois



La continuité des soins est un concept clé permettant de renforcer la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins. Elle est une des préoccupations majeures des centres de soins. Les soignants médicaux et paramédicaux, quel que soit leur rôle, sont responsables de cet idéal recherché.

« En interne »

- La création du dossier patient informatisé (SIC), qui permet un suivi du patient quel que soit son lieu d'affectation au sein de l'hôpital neuchâtois. Ce dossier permet à chaque professionnel d'avoir accès aux informations nécessaires à une prise en soins de qualité, optimale et sécuritaire des patients. Il leur donne la possibilité d'y consigner toutes les informations pertinentes en termes de diagnostics, d'exams, de résultats, d'évaluations, d'observations etc., effectués durant son séjour à l'hôpital. Ces informations pourront être, par le biais des DMST, transmises aux professionnels qui prendront le relai de la prise en charge des patients.

- La création de nouvelles fonctions favorisant l'itinéraire du patient, et de ce fait, la continuité des soins : cadres de flux, case managers, infirmière clinicienne chargée de l'évaluation gériatrique aux urgences.

- La mise en application de nouvelles technologies comme la dicte numérique, permettant aux médecins traitants de recevoir plus rapidement la lettre de sortie des patients.

Les différents professionnels de la santé travaillent souvent en solo, de façon cloisonnée. L'infirmier(ère) est la personne le plus en contact avec le patient, alors que les autres ne le voient que de manière sporadique. L'infirmier(ère) se trouve donc dans une position de rayonnement avec les membres de l'équipe interdisciplinaire, il est au cœur de la réalité des soins. Son rôle est donc primordial :

- Il collabore avec l'équipe interdisciplinaire et coordonne les différents soins.

- C'est un leadership respectueux, une personne ressource qui synthétise les projets de soins.

- Il communique les informations essentielles à la qualité et à l'efficacité de la prise en charge et à la continuité des soins, à l'équipe interdisciplinaire, aux patients et familles.

- Il travaille en partenariat avec le patient, sa famille et l'équipe interdisciplinaire. Il met en œuvre la DSI (démarche de soins infirmiers) : il évalue les besoins du patient à l'aide d'un recueil d'informations, d'évaluations cliniques, il planifie les mesures de soins, les réalise et les évalue. Il informe le patient, le fait participer activement à sa prise en soins, le conseille de façon individualisée, entretient une relation de confiance et de respect avec lui.

- Il évalue les besoins en éducation thérapeutique du patient afin de concevoir avec lui un projet d'éducation thérapeutique.

- Il est soucieux du trajet du patient, qui recouvre la totalité de la durée du séjour, à savoir l'accueil, le séjour et la sortie. Il anticipe la

ou'est-ce que la continuité des soins ? Il s'agit de la façon selon laquelle un patient perçoit la série de services qu'il reçoit : ceux-ci sont-ils connexes, cohérents et compatibles avec ses besoins et sa situation personnelle ? Elle peut donc être définie comme la cohérence et l'utilité de l'ensemble des services et traitements dispensés au patient au cours de son parcours de soins, avant, pendant, et après son passage à l'hôpital.

De nombreuses évolutions complexifient ce processus de continuité des soins, parmi lesquelles :

- L'évolution démographique, avec vieillissement de la population, synonyme de fragilité, dépendances, polymorbidité, chronicité des pathologies, déclin sensoriels, troubles cognitifs, polymédication.

- La réforme du système hospitalier : diminution des durées moyennes de séjour, entrée en vigueur des swiss DRG, obligation de gestion efficace avec appréciation globale du rapport coût-bénéfice...

- L'évolution des technologies médicales...

Ces évolutions induisent un changement de paradigme socio-sanitaire. Mettre en œuvre la continuité des soins nécessite une réflexion transversale qui va au-delà des barrières institutionnelles.

L'Hôpital neuchâtois est soucieux de poursuivre le développement et l'amélioration du parcours du patient et d'assurer ainsi une continuité de prise en charge optimale et efficace. C'est pourquoi ont été développées :

« En externe »

- Une collaboration étroite avec le Centre d'Urgences Psychiatrique et le Centre Neuchâtois de Psychiatrie.

- La création d'une Voie Verte aux urgences, en collaboration avec les médecins externes.

- La collaboration avec NOMAD sur un projet de réactivité, incluant la création et l'utilisation d'un document médico-social de transmission (DMST) permettant la continuité des soins après la sortie de l'hôpital.

- La collaboration avec AROSS (Association Réseau Orientation Santé Social), acteurs du réseau de la santé et du domaine social du haut du canton de Neuchâtel.

planification de la sortie des patients hospitalisés afin de permettre une meilleure construction et réalisation d'un programme de continuité des soins, quelle que soit la destination de sortie.

- Thérapeute, sa présence continue lui permet de prolonger et compléter les activités de tous les autres intervenants. Cela requiert une bonne connaissance du rôle de chacun.

- Il exécute des soins directs et indirects, c'est-à-dire des soins relatifs à l'hygiène, l'alimentation, l'élimination ainsi que différents actes techniques plus ou moins complexes.

- Il accompagne les familles et patients dans leur processus de deuil, de transition, il apporte soutien et identifie des stratégies de coping.

Le service infirmier, qu'il soit de soins aigus ou de réadaptation, en raison de sa position centrale et prédominante auprès des patients et d'interface entre les patients et le système médico-administratif, est particulièrement impliqué. Même si les décisions ne sont pas toutes prises à ce niveau, le service infirmier est toujours concerné et permet une continuité et donc une qualité des soins.

Karim Mekdade

Par ailleurs divers services de l'HNE sont également et directement impliqués dans le maintien de la continuité des soins et leurs rôles constituent un élément primordial dans le bon fonctionnement de cette multidisciplinarité :

« Service de l'ergothérapie »

L'ergothérapie est une profession intégrée dans l'équipe interdisciplinaire. Au sein de l'équipe interdisciplinaire, chaque professionnel apporte un regard différent et complémentaire sur le patient.

La démarche clinique en ergothérapie, vise à faciliter et à accompagner la réalisation du projet de vie de la personne ainsi qu'à optimiser le maintien, la récupération ou le développement des capacités nécessaires à ce projet.

Cette démarche s'appuie sur différentes interventions visant à réduire des limitations dans les activités quotidiennes, de loisirs ou professionnelles. Le recueil de donnée de l'ergothérapeute est holistique dans le sens où il rend compte non seulement des capacités du patient durant son séjour hospitalier mais également de ses habitudes de vie à domicile et de son environnement.

Comment, dès lors, l'intervention de l'ergothérapeute s'inscrit-elle dans la continuité des soins ?

Au sein du service d'ergothérapie HNE, le bilan de transmission accompagne le patient lors de son passage de soins aigus en soins de réadaptation. Cette transmission est rendue possible par l'harmonisation des outils d'évaluation et de règles rédactionnelles. Au sein de l'équipe interdisciplinaire, l'accès à des référentiels ou des procédures transversales favorisent également la continuité des soins.

Dans le cas où le patient est suivi à domicile par un service d'ergothérapie ambulatoire, un échange d'informations entre les deux services, à l'entrée et à la sortie de l'hospitalisation, assure la continuité de la thérapie. Un rapport de fin de traitement de réadaptation peut compléter la lettre de sortie rédigée par le médecin hospitalier et adressée au médecin traitant. Le rapport de l'évaluation à domicile, réalisé par l'ergothérapeute, est parfois intégré aux documents

qui suivent le patient afin que les soins à domicile en prennent connaissance. Cette pratique est encore à systématiser.

Au niveau intra hospitalier, au-delà de la transmission intra service, l'ergothérapeute participe activement au partage des informations récoltées auprès du patient, de sa famille ou des proches aidants au travers de colloques interdisciplinaires, d'information via l'outil informatique, de réseaux et d'échanges informels.

C'est dans cette interdisciplinarité que réside le secret de l'assurance de la notion de continuité des soins au sens large. Chaque professionnel s'engage à partager et coordonner ses actions afin de fluidifier les flux et de proposer au patient un parcours de soin au plus près de ses besoins.

Ainsi, la continuité des soins, pour exister, a besoin d'interdisciplinarité, de coordination et d'un regard holistique sur la personne, son quotidien, ses habitudes de vie et son environnement.

Anne-Christine Miaz

« Service de physiothérapie »

La physiothérapie a pour but d'améliorer la santé physique et de rétablir la motricité par des moyens physiques, et sans médicament. Elle est donc préconisée pour traiter des incapacités affectant les systèmes neurologique, sensoriel, moteur et cardiorespiratoire.

Le physiothérapeute intervient dès le début d'une hospitalisation ; il est soumis à une prescription médicale dans laquelle le médecin précise le diagnostic médical et spécifie les objectifs attendus du traitement [antalgie, réconditionnement, récupération motrice...].

Le physiothérapeute est libre dans le choix de ses techniques thérapeutiques en rapport avec le diagnostic et les objectifs fixés ; il établit son diagnostic physiothérapeutique et administre le traitement selon les principes de l'evidence based practice [pratique professionnelle basée sur les évidences].

En règle générale le patient hospitalisé en soins aigus poursuivra sa réadaptation soit en centre de traitement et réadaptation (CTR) ou en ambulatoire s'il peut rentrer à domicile. L'hôpital propose des suites de traitement ambulatoire pour toutes les pathologies y compris de la rééducation en piscine sur les trois sites principaux de l'HNE (Pourtales, La Chau-de-Fonds, Val-de-Ruz).

L'hôpital neuchâtois travaille en étroite collaboration avec les physiothérapeutes indépendants de la région ces derniers pouvant également se rendre au domicile du patient.

Un partenariat avec d'autres institutions se fait par exemple avec la Ligue pulmonaire neuchâtoise, la Ligue neuchâtoise contre le rhumatisme ou encore les Perce-Neiges dans différents domaines spécifiques.

L'objectif de ces différentes alternatives de poursuite de traitement est de garantir au patient une continuité dans la prise en charge et une transmission des informations concernant son traitement avec les physiothérapeutes qui prennent en charge le patient dans la suite de sa rééducation.

Pierre Colin



« Service social »

Le service social et liaison au HNE est représenté dans les soins aigus (Pourtalès et Chau-de-Fonds), la réadaptation (CTR du Locle et du Val-de-Ruz) et la Chrysalide par des assistantes sociales et des infirmières de liaison.

En préambule, les assistantes sociales gèrent avec le patient et la famille les démarches administratives en vue d'une convalescence, d'un placement, font des recherches de homes. Par ailleurs, elles organisent les retours à domicile nécessitant des soins, des repas, des moyens auxiliaires, de l'aide au ménage, etc... (en lien avec NOMAD, les infirmières indépendantes Nutradom, la Ligue contre le cancer, la Ligue pulmonaire, le SEREI...) en ayant à cœur d'optimiser la continuité des soins, en tenant compte de la dimension pluridisciplinaire. Sans oublier les situations plus complexes telles que les personnes sans assurances, sans papiers, sans domicile.

D'autres part, les infirmières de liaison, évaluent, analysent et coordonnent les transferts en réadaptation et gèrent les demandes, externes des hôpitaux périphériques, des médecins traitants extramuros. Au regard d'un paysage économique et sanitaire de plus en plus efficient, le flux de patients est plus rapide et demande beaucoup de réactivité.

Ces activités sont denses tant dans la singularité des situations rencontrées que dans la complexité et cela demande une expérience confirmée et des compétences avérées au sein du HNE et du réseau neuchâtelois.

Isabelle Groh Sobler

« Service de nutrition »

Garantir une qualité optimale des soins, c'est garantir la cohérence du projet de soins pour le patient, au sens large. Ceci implique une coordination entre les différents professionnels gravitant autour du patient, avec des évaluations spécifiques et un objectif commun posé en interdisciplinarité au sein de l'hôpital mais également en impliquant le réseau de santé dans le recueil et la transmission de données.

Les prises en charge des diététiciens-nes s'inscrivent complètement dans ce processus. L'intervention est déclenchée par une prescription médicale.

L'expertise des diététiciens comprend la nutrition et la diététique, à savoir science de l'alimentation, avec la dimension de diétothérapie. Leur prise en charge est basée sur le processus de soins en nutrition, qui comporte l'évaluation, le diagnostic nutritionnel et l'intervention. Dans certains cas, un enseignement thérapeutique et/ou travail sur le comportement alimentaire est requis.

À l'Hôpital neuchâtelois, les diététicien-nes du service nutrition travaillent sur plusieurs axes, à savoir interviennent pour une prise en charge ponctuelle en lien avec une pathologie aiguë ou une prise en charge au long cours s'il s'agit d'une affection chronique (diabète, obésité, système cardio-respiratoire, allergies et intolérances, ...).

Les patients hospitalisés sont à risque nutritionnel, a fortiori s'ils sont âgés, et peuvent développer une dénutrition, pathologie en soit, impliquant une perte de poids, une diminution des forces, de la difficulté à se mobiliser, notamment.

Dans ce cas, la mise en place d'une assistance nutritionnelle est primordiale et contribue à maintenir ou restaurer l'état nutritionnel des patients, de réduire la durée du séjour à l'hôpital, de permettre de retrouver autonomie et capacité à se mobiliser.

La prise en charge globale implique d'anticiper la suite, que ce soit le transfert en réadaptation ou un autre établissement hospitalier ou lieu de vie, ainsi que le retour à domicile. Ceci permet d'organiser la continuité de la thérapie nutritionnelle prescrite dont les effets attendus peuvent prendre parfois plusieurs semaines, voire mois.

Un suivi nutritionnel ambulatoire est régulièrement organisé et assuré soit par les diététicien-nes de l'HNE, soit en partenariat avec le réseau, par les diététicien-nes exerçant en libéral ou affiliés à un HomeCare ou prestataires de soins.

L'objectif du réseau de soins intra et extra-hospitalier est de favoriser le maintien à domicile et les capacités fonctionnelles des patients. La mise en place d'un dépistage précoce des risques nutritionnels peut ou doit ainsi débiter en amont d'une hospitalisation et se prolonger au-delà, afin d'éviter les multi-hospitalisations.

Les transmissions et échanges de données entre les différents acteurs se font soit au travers de rapports écrits, oraux, dans des colloques interdisciplinaires ou colloques de réseau.

Une réflexion et un travail supplémentaire sur le flux d'informations et de données utiles à la prise en charge coordonnée du patient (outils informatiques et plateformes d'échanges) doit encore se développer pour optimiser cette continuité de soins.

Laurence Schwab



Le Centre médical de la Côte se tient au service de sa clientèle:
Du lundi au vendredi: 08h00 – 19h00 | Samedi et jours fériés: 09h00 – 15h00

Centre Médical de la Côte SA
14, rue du Petit-Berne | CH - 2035 Corcelles/NE
Tél. 032 727 11 00 | Fax 032 727 11 01
info@centremedicaldelacote.ch | www.centremedicaldelacote.ch

URGENCES
T. 032 727 11 00

Médecine générale
Médecine du sport
Pédiatrie
Gynécologie
Immunologie - allergologie
Psychiatrie | Psychologie
Laboratoire de cardiologie (Holter, Remler, Test d'effort)
Laboratoire | Analyses
Pédicure | Podologie
Sexologie, médiation et gestion de conflits
Prise en charge de l'obésité

Policlinique
Radiologie numérisée et échographie
Divers gestes techniques (ponctions, infiltrations, ...)
Urgences ambulatoires
Pharmacie

Soins à domicile