

AIDE ET SOINS A DOMICILE MAGAZINE

Revue spécialisée d'Aide et soins à domicile Suisse
4/2021 | Août/Septembre



Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS
A DOMICILE**
Suisse

DOSSIER «L'ASD et la qualité» page 10

Les diverses facettes de la qualité dans l'ASD

Qualité de la
satisfaction
client

Qualité des
prestations de
soins

Qualité de la
gestion des
médicaments

Qualité de
l'enseignement
et de la
formation
continue

Qualité de
l'hygiène

PRESTATIONS Un grand nombre de clients de l'ASD souffrent d'une perte d'audition page 6
RÉSEAU De nouveaux centres aident les personnes atteintes de maladies rares page 32
DIALOGUE Cinq questions à Nicolas Mathieu, physiothérapeute de la Nati page 38

Le bon produit en deux clics

Planifier la journée, préparer les médicaments, changer le pansement de Madame Hug. Il ne reste que deux pansements. Là où se trouve d'habitude le spray pour retirer les pansements, en douceur, l'étagère est vide.

Bienvenue dans le quotidien d'Heidi Bachmann, infirmière du CMS. Heidi doit toujours garder une vue d'ensemble: sur les méthodes de traitements, les produits et les commandes. Un défi. Les pansements pour Madame Hug seront-ils bientôt disponibles? Combien ont été commandés la semaine dernière, et est-ce que quelqu'un l'a fait? Heureusement, ces informations sont visibles dans le portail Internet de Publicare.

Publicare, à Oberrohrdorf, est une entreprise en plein essor qui connaît le succès depuis près de 30 ans. Nous sommes votre partenaire pour le conseil et la fourniture de dispositifs médicaux.

La gamme complète avec les informations produit et les images produit est consultable sur le portail Internet www.publicare.ch en toute clarté. De nombreuses fonctions d'aide simplifient le processus de commande. Et la disponibilité est indiquée pour chaque produit. Grâce à nos processus rapides, les commandes passées avant 17 h 00 quittent généralement nos locaux le jour même. Il est possible de soumettre des ordonnances en ligne et, bientôt, vous pourrez les créer grâce au «créateur d'ordonnances». En présence d'une ordonnance d'actualité, Publicare facture directement à la caisse-maladie du client, la Suva ou l'AI.

Grâce à la connexion aux systèmes ERP du CMS, vous ne saisissez les données client qu'une seule fois. Les commandes passées sont visibles dans le profil et peuvent être répétées à tout moment. Un soulagement bienvenu pour Heidi: chez Publicare, les produits pour Madame Hug sont rapidement commandés. Ainsi, la charge administrative et les temps non facturables sont réduits et Heidi peut se concentrer sur sa mission principale, soigner.

Nous soutenons non seulement les soignants dans le conseil aux clients, mais nous fournissons également des recommandations pour le bon produit. En outre, Publicare crée des plateformes sur lesquelles les professionnels peuvent échanger. Les personnes intéressées trouveront les dates des manifestations en ligne sous Publicare Academy. Ainsi, Publicare est toujours à la pointe pour toutes les personnes impliquées. Conseiller, parler, écouter, et surtout: partager les connaissances et expériences – voilà pour quoi nous nous engageons.

Publicare est partenaire premium d'Aide et soins à domicile Suisse. Ensemble, ils font une importante contribution pour des soins de santé suisses de grande qualité et une meilleure qualité de vie des personnes qui requièrent des soins et un accompagnement.



Qu'attendez-vous pour découvrir Publicare?

●●● publicare

Publicare AG
Vorderi Böde 9
5452 Oberrohrdorf
Téléphone 056 484 15 00
info@publicare.ch
www.publicare.ch

Ce que vous pouvez attendre de Publicare

- Des conseils gratuits de qualité
- Une discrétion absolue
- Un service de livraison rapide, même le samedi
- Près de 13 000 produits de tous les grands fabricants
- Des frais de ports gratuits et un emballage neutre
- Pas de supplément pour les petites quantités
- Facturation directe au payeur
- Soutien en cas de rejet de la part du payeur

Aperçu de www.publicare.ch

- Convivialité: boutique en ligne, services, domaines spécialisés, Academy
- Gamme complète avec informations détaillées
- Recherche intelligente et possibilité de filtre
- Affichage de la disponibilité des produits
- Soumission de l'ordonnance en ligne
- Administration client/utilisateur autonome
- Domaine Academy et centre de téléchargement
- Informations supplémentaires sur les services

La qualité de l'Aide et soins à domicile à la loupe



«La qualité entraîne bien sûr des coûts mais le manque de qualité est encore plus onéreux», a déclaré un jour le chimiste Hans-Jürgen Quadbeck-Seeger. Dans le domaine de la santé, les conséquences sont particulièrement importantes si l'on ne prête pas attention à la qualité. Il est non seulement question de coûts financiers liés à des prestations inadéquates, mais surtout de

souffrance humaine. C'est pourquoi le Conseil fédéral a décidé de s'intéresser de près à la qualité dans le secteur de la santé. Les conséquences de cette évolution pour l'Aide et soins à domicile (ASD) – à travers par exemple les nouvelles conventions de qualité avec les assureurs – sont expliquées en introduction au dossier principal «L'Aide et soins à domicile et la qualité». Le label qualité et le potentiel de HomeCareData pour un management de la qualité basé sur des données sont mis en lumière. Il est aussi expliqué pourquoi les enquêtes de satisfaction auprès des clientes et des clients sont importantes pour la qualité de l'ASD.

Les aspects de la qualité au sein de l'ASD sont illustrés par diverses médailles sur la photo de couverture. Nous tenons à remercier l'Aide et soins à domicile de Landquart pour sa contribution aux photos du dossier principal.

Les thèmes de la perte auditive et des maladies rares comme la SLA sont abordés. Enfin, les «5 questions» s'adressent à un physiothérapeute, membre de l'équipe nationale suisse de football.

Je vous souhaite une lecture aussi agréable qu'instructive.

Flora Guéry, rédactrice

5 ACTUEL

PRESTATIONS

- 6 Pertes auditives fréquentes chez les clients de l'ASD

10 DOSSIER «L'ASD et la qualité»

- 11 Mise en lumière de la qualité au sein de l'ASD
19 La voie payante vers le label qualité
22 HomeCareData et le management de la qualité
27 Explications des enquêtes de satisfaction client

RÉSEAU

- 32 De nouveaux centres pour maladies rares voient le jour

DIALOGUE

- 38 «5 questions» à Nicolas Mathieu, physiothérapeute

39 LA DERNIÈRE

Couverture: La qualité au sein de l'ASD comporte plusieurs facettes dont certaines figurent sur la photo de couverture prise à l'Aide et soins à domicile de Landquart avec Vanita Wyssmann (à droite) et Margrit Aliesch.
Photo: Leo Wyden



Intuitive, pratique, gratuite.

L'application du Magazine ASD et ses nouvelles fonctionnalités pour smartphones et tablettes.



S'informer et partager:
facebook.com/SpitexSchweiz

Service d'Aide et de soins à domicile de Hochdorf et environs

Une infrastructure informatique autonome

Les processus de travail numériques réduisent la charge administrative des organisations d'Aide et de soins à domicile (ASD). Ils s'avèrent notamment utiles pour la synchronisation des plans d'affectation et de soins, la saisie des prestations ou encore la transmission des rapports. Autant d'arguments qui plaident en faveur d'une infrastructure informatique et téléphonique fiable et au fonctionnement irréprochable. Conscient de ces enjeux, l'ASD de Hochdorf mise sur une solution complète signée Swisscom.

Les processus de travail numériques facilitent le travail du personnel soignant.



Une infrastructure IT fiable est indispensable afin de faire de la transition numérique un atout pour le personnel soignant et la clientèle. Le bureau de l'ASD de Hochdorf a déménagé fin 2019. Sa directrice, Brigitte Pfrunder-Rüttimann, a profité de cette occasion pour renouveler l'infrastructure IT. La directrice tenait surtout à ce que cette nouvelle infrastructure s'adapte et contribue à la croissance prochaine de l'organisation, mais aussi à ce que les coûts soient fixes et prévisibles.

Depuis 2019, l'ASD de Hochdorf mise sur Smart ICT, une solution globale et modulaire combinant infrastructure, Internet et téléphonie par Swisscom. En collaboration avec le partenaire Swisscom ILLI ICT SOLUTIONS, l'organisation a procédé à l'évaluation de ses besoins et à l'élaboration du pack adéquat pour y répondre. Celui-ci comprend tout ce dont l'ASD a besoin pour une exploitation sécurisée et sans faille: matériel, logiciels de bureautique, intégration des logiciels spécifiques à la branche, téléphonie mobile et IP ainsi que transmission sécurisée des données avec tous les appareils et serveurs reliés au cloud Swisscom.

Avantages de Smart ICT pour l'ASD

- **Informations actuelles sur l'ensemble des appareils:** la synchronisation automatique des plans d'affectation et de soins, la saisie des prestations sur place et la transmission directe des rapports de soins réduisent sensiblement la charge administrative de l'organisation.
- **Postes de travail modernes et sûrs:** le bureau de l'ASD de Hochdorf compte 22 postes de travail fixes et 7 postes mobiles. Le personnel soignant utilise 35 tablettes au quotidien. Les ordinateurs portables, fixes et tablettes entièrement équipés sont compatibles avec les e-mails HIN et les applications spécifiques à l'ASD. Des accès Internet mobiles et fixes ainsi qu'un réseau WiFi garantissent la transmission sécurisée des données vers les serveurs. Les logiciels sont mis à jour automatiquement.
- **Coûts prévisibles:** Smart ICT permet la location de matériel. Swisscom facture un prix fixe mensuel par poste de travail. En raison de leur statut d'organisations à but non lucratif, l'ASD ne peut constituer de réserve notable, ce qui constitue un obstacle aux investissements importants. Aussi, pouvoir louer l'infrastructure IT au lieu de l'acheter est la solution toute trouvée.
- **L'infrastructure IT évolue aux côtés de l'organisation:** l'infrastructure peut être adaptée afin de répondre aux besoins de l'ASD; une possibilité qui a également fait ses preuves pour Brigitte Pfrunder-Rüttimann. Depuis son déménagement et la modernisation de son in-

frastructure IT, l'organisation a connu une forte croissance, et les nouveaux postes de travail sont mis en place en un tournemain.

- **Tout d'un seul tenant et assistance rapide:** un Service Desk professionnel est à disposition pour toute demande d'assistance par téléphone ou sur site. En cas de panne, le matériel est immédiatement remplacé.

Smart ICT – la solution informatique autonome

La solution Smart ICT décharge l'ASD. Swisscom assure l'exploitation sécurisée de l'informatique et de la communication et fournit une assistance professionnelle. Votre organisation est équipée d'ordinateurs fixes et portables, de serveurs cloud, de logiciels de bureautique et antivirus selon vos besoins.

L'ASD recommande Swisscom comme partenaire TIC (IT, réseau fixe, Internet, téléphonie mobile et transfert de données). Swisscom propose des conditions spéciales à tous les membres de l'association ASD.

Infos et conseil sous [swisscom.ch/spitex](https://www.swisscom.ch/spitex)

L'initiative sur les soins infirmiers sera soumise au peuple

PI. Le comité d'initiative a décidé le 18 juin 2021 de soumettre aux urnes l'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts» (initiative sur les soins infirmiers). Cette décision a été prise au motif que toutes les demandes essentielles de l'initiative n'ont pas été prises en compte dans le contre-projet indirect du Parlement. L'initiative a contribué de manière significative à ce que les soins soient mieux entendus au Parlement. C'est pourquoi Aide et soins à domicile Suisse a toujours soutenu une grande partie des demandes.

À l'avenir, il faudra toutefois tenir compte des circonstances politiques : même si l'initiative sur les soins infirmiers est adoptée, aucune amélioration n'est garantie – c'est ce qu'ont montré les âpres discussions autour du contre-projet indirect au Conseil national et au Conseil des Etats. Après un nouveau vote positif, le

même parlement se disputera encore une fois au sujet de la mise en œuvre de l'initiative au niveau législatif et devra à nouveau livrer les mêmes batailles.

Le contre-projet reprend les principales préoccupations de l'initiative sur les soins infirmiers et comprend des mesures généreuses pour lutter rapidement contre la pénurie menaçante de personnel qualifié et pour accroître l'attractivité de la profession infirmière:

- Des contributions à la formation d'un montant total d'environ un milliard de francs, dont une contribution de la Confédération de 469 millions de francs et une contribution équivalente des cantons, en faveur desquelles le parlement s'est engagé;
- La prise en compte des besoins accrus en matière de soins des personnes atteintes de maladies complexes ainsi

que celles nécessitant des soins palliatifs;

- L'élargissement des compétences du personnel infirmier: certaines prestations de soins pourront être facturées de manière indépendante et fournies sans ordonnance médicale.

Ces mesures auraient déjà été incluses de manière contraignante dans le contre-projet indirect et leur financement aurait été décidé. Une mise en œuvre rapide aurait été possible. Avec le vote sur l'initiative sur les soins infirmiers, la mise en œuvre de ces mesures est retardée et incertaine. ASD Suisse et d'autres associations de prestataires de services le regrettent.

Le peuple va désormais se prononcer sur l'initiative «Pour des soins infirmiers forts». Le Conseil fédéral a fixé la votation au 28 novembre 2021. En cas de vote négatif, le contre-projet sera mis en œuvre.

Le besoin en professionnels abordé à trois reprises

FH. Le besoin de main d'œuvre qualifiée dans les professions non universitaires des soins est un triple sujet à la rentrée. L'objectif de la «Journée nationale d'Aide et soins à domicile», le samedi 4 septembre, est de montrer à quel point les professions dans les soins à domicile sont passionnantes et variées. La Journée d'Aide et soins à domicile offre la possibilité d'organiser des événements que les organisations sont libres d'organiser selon leurs souhaits. A l'instar d'une «journée portes ouvertes» ou une «journée avec un professionnel des soins infirmiers». Les organisations des soins à domicile peuvent télécharger les outils de communication fournis par ASD Suisse depuis l'extranet, les adapter en fonction de leurs besoins et les utiliser pour leur communication locale.

Le monde des professionnels des soins attend avec impatience le rapport «Besoins en effectifs dans les professions de la santé Rapport national 2021» élaboré par la Conférence des directeurs de la santé CDS et OdASanté, qui sera présenté lors d'une conférence de presse le 6 septembre. Le rapport détaillé fournit des chiffres et des données clés et aborde «les besoins de relève et mesures visant à garantir des effectifs suffisants au plan national». Le dernier rapport a été publié en 2016.

Enfin, le Colloque d'ASD Suisse du 8 septembre est consacré au thème «L'Aide et soins à domicile – un employeur attractif aujourd'hui et demain». Que doivent faire les organisations d'ASD pour rester des employeurs attractifs? Que doivent-ils faire pour être considérés comme tels compte tenu de la pénurie de personnel qualifié qui s'annonce?» Le délai d'inscription du Col-



loque, qui se déroulera au stade Wankdorf à Berne, est fixé au 30 août.

<https://fachtagung.spitex.ch>

Article du Partenaire Premium

Les oreilles de Roger Demarmels sont examinées par l'audioprothésiste Patricia Arab-Seeger de Neuroth. Image: Leo Wyden

«Je ne suis pas trop jeune pour les appareils auditifs»

Roger Demarmels de Riom (GR) a vécu pendant des années avec un déficit auditif sans y remédier. Aujourd'hui, à 48 ans, il conseille aux autres personnes qui en souffrent de chercher de l'aide sans tarder. De son côté, Patricia Arab-Seeger, audioprothésiste chez Neuroth, affirme que l'Aide et soins à domicile joue également un rôle important dans la lutte contre les nombreuses pertes auditives non traitées.

Pendant des années, Roger Demarmels pouvait à peine distinguer les conversations de famille, les discussions de ses collaborateurs et les bruits de la forêt en raison de sa perte auditive – et pourtant, il n'a pas cherché l'aide d'un spécialiste. «J'étais convaincu que j'étais trop jeune pour un appareil auditif», raconte aujourd'hui ce Grison de 48 ans.

Les jeunes aussi fréquemment touchés

«Les personnes souffrant d'une hypoacousie sont loin d'être seules avec leur problème», souligne Patricia Arab-Seeger, audioprothésiste depuis douze ans, elle dirige la succursale de Coire de l'entreprise d'aides auditives Neuroth (voir encadré). Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), environ 16 % des Européennes et Européens adultes sont touchés par un trouble de l'audition. L'ouïe vieillissant en même temps que son «propriétaire», une personne sur trois de plus de 60 ans vit avec une perte d'audition. Le vieillissement de la population est donc la principale raison de l'augmentation du nombre de problèmes auditifs. Cela ne signifie toutefois pas que les plus jeunes sont «trop jeunes pour les appareils auditifs»: 10 % de l'ensemble des personnes souffrent déjà d'une perte auditive perceptible à partir de la quarantaine. «Toutes les personnes concernées ont besoin de savoir qu'elles peuvent être aidées et que le gain en qualité de vie est très important si elles acceptent cette aide», explique Patricia Arab-Seeger.

Aucune démarche entreprise depuis des années

Roger Demarmels vit avec sa femme et leurs deux enfants de 19 et 22 ans dans le petit village grison de Riom. Propriétaire d'une menuiserie, il décrit la chasse avec sa chienne Amea comme son plus grand hobby. Il y a une quinzaine d'années, il a dû être opéré d'un cholestéatome – également appelée «tumeur perlée» – dans l'oreille moyenne gauche. Quelques années plus tard, la même opération a dû être pratiquée dans l'oreille droite. «Mon audition s'est ensuite détériorée. La perte était toutefois si progressive que je l'ai à peine remarquée», détaille l'homme de 48 ans. Il essaie de porter des appareils auditifs mais sans succès. «J'avais du mal à les utiliser. En outre, ils me procuraient des douleurs car mes oreilles étaient souvent enflammées», se souvient-il. Puis, un jour, il perd ses appareils auditifs et ne prend pas la peine de les remplacer.

«Pendant de nombreuses années, je me suis donc débrouillé dans la vie avec ma sérieuse perte d'audition», admet-il. Notre interlocuteur a développé moult subterfuges pour compenser son handicap à l'instar de la lecture labiale. «Quand quelqu'un commençait à me parler, je répondais immédiatement par un «Hum?!», pour que la personne parle plus fort». Pourtant, dit-il, les mots ne lui parviennent pas toujours dans les conversations. «Je pouvais à peine participer aux discussions familiales à la table du dîner et lorsque je regardais la télévision, je devais mettre des écouteurs pour monter le volume au maximum», se remémore-t-il. La perte d'audition a rendu sa vie professionnelle plus difficile. «D'une certaine manière, elle m'a rendu passif au sein de ma propre vie de famille», confie-t-il aujourd'hui.

De nombreuses personnes atteintes attendent trop longtemps

Neuroth estime qu'il y a en Suisse environ 850 000 personnes souffrant de problèmes auditifs corrigibles, dont seulement 40 % environ portent un appareil. Beaucoup ne remarquent pas les premiers signes de la perte auditive, ne veulent pas l'admettre, ne cherchent pas d'aide, par peur ou par honte, ou sont tout simplement dépassées par la situation. Selon l'étude, les personnes malentendantes attendent sept, voire dix ans avant d'agir. Cette longue



«L'Aide et soins à domicile peut jouer un rôle important en s'assurant que la perte auditive soit identifiée et traitée.»

Patricia Arab-Seeger, Neuroth



**«Je regrette de ne pas avoir
cherché plus tôt une
aide professionnelle pour
ma perte auditive.»**

Roger Demarmels

attente peut empêcher les appareils auditifs d'atteindre leur plein potentiel. «Si les voies nerveuses ne sont pas utilisées, elles s'atrophient avec le temps», explique Patricia Arab-Seeger. Selon notre interlocutrice, si les personnes concernées en Suisse n'attendent en moyenne que trois ou quatre ans avant de demander de l'aide, ce délai est déjà trop long. «Dans mon travail, je rencontre fréquemment des malentendants qui, après de nombreuses années, reçoivent des appareils auditifs et réalisent à quel point leur quotidien est plus facile et leur qualité de vie meilleure», rapporte-t-elle. «En outre, des études montrent que la perte d'audition peut conduire à l'isolement social et augmenter le développement de maladies comme la démence ou la dépression. Pour toutes ces raisons, je souhaite que toutes les personnes touchées par une perte auditive trouvent le courage de demander conseil à un audioprothésiste, sans obligation.»

Patricia Arab-Seeger assure également que les performances et le confort des appareils auditifs ont énormément évolué ces dernières années. «L'époque des attirails encombrants de couleur chair que beaucoup portaient encore dans les années 80 ou 90 est définitivement révolue», affirme-t-elle, «les appareils auditifs d'aujourd'hui sont adaptés individuellement à chaque oreille et sont très discrets. Ils disposent en outre de nombreuses fonctionnalités supplémentaires. Vous pouvez les utiliser pour diffuser

de la musique sur votre téléphone portable ou faire fonctionner un assistant vocal en cas de besoin. L'un de mes clients fait même transmettre des indications à ses appareils auditifs lorsqu'il fait du vélo afin qu'il ne se perde pas.»

Une nouvelle qualité de vie grâce aux appareils auditifs

Après de nombreuses années Roger Demarmels demande finalement de l'aide grâce à sa femme et à ses enfants. «A un moment donné, ils m'ont fait comprendre que ce n'était plus possible. Je devais réagir.» Il se rend notamment compte de l'ampleur du problème lorsque ses enfants lui font remarquer qu'il mâche bruyamment à la table du repas. «Je n'entendais même plus mes propres mastications, c'était très gênant», confie-t-il. Lorsque son épouse lui explique qu'il ne peut presque plus communiquer avec sa famille, cela suscite en lui une vive réaction. «Je suis plutôt du genre à ne chercher de l'aide pour un problème de santé que lorsque c'est vraiment grave. Les paroles de ma famille m'ont fait comprendre que je devais faire quelque chose», explique le menuisier qui s'est confié à Coire en février 2021 entre les mains expertes de Patricia Arab-Seeger.

L'audioprothésiste crée des systèmes auditifs sur mesure pour Roger Demarmels qui se rend compte qu'il s'est doublement trompé. «Premièrement, je ne suis pas trop jeune pour des appareils auditifs, j'en ai vraiment besoin. Deuxièmement, les appareils auditifs sont à peine visibles et simples à utiliser», explique le père de famille. Il les met et les enlève aussi facilement que des lunettes. «Les appareils auditifs actuels sont si confortables que j'oublie souvent que je les porte», rapporte-t-il en riant. «J'ai vraiment conscience que ces petites aides ont rendu ma vie plus confortable et plus simple. J'aurais souhaité trouver une aide professionnelle plus tôt et donner ainsi une vraie chance aux appareils auditifs.» Aujourd'hui, Roger Demarmels est non seulement capable d'avoir à nouveau des conversations normales mais peut également téléphoner, ce qui lui était autrefois difficile. «Je peux même recevoir des appels directement sur mes appareils auditifs», se félicite-t-il. Auparavant, chaque bruit exigeait de lui toute sa concentration et l'épuisait. «Grâce à mes appareils auditifs, j'ai désormais plus d'énergie.» Il ne doit que très rarement procéder à des ajustements. Dans les restaurants, il lui arrive de régler ses appareils de manière à n'entendre que son interlocuteur et non les bavardages et discussions des autres convives.

Il n'a toutefois pas pu identifier immédiatement tous les «nouveaux» sons. «Dans la forêt, par exemple, je m'interrogeais sur un son jusqu'à ce que je réalise que j'entendais au loin le ronronnement des voitures traversant le col du Julier. J'ai dû me réhabituer à certains sons.» Selon Roger Demarmels, les appareils auditifs jouent aussi un

rôle essentiel dans la sécurité de la personne qui en porte. «Plusieurs fois dans le passé, il est arrivé que mon épouse me retienne par le bras car je n'entendais pas une voiture arriver.»

L'Aide et soins à domicile, «amie» de l'audition

Pour résoudre la problématique répandue de la perte d'audition, Neuroth propose dans les foires commerciales ainsi que dans les centres commerciaux des tests auditifs gratuits et informe les personnes exerçant des professions bruyantes de l'importance des protections auditives. Le partenariat premium de l'entreprise avec Aide et soins à domicile Suisse n'est pas une coïncidence: 29 % des clientes et des clients de l'Aide et soins à domicile étaient affectés par une perte auditive, ce qui avait un effet handicapant sur leur quotidien. C'est ce qu'a montré en 2017 l'étude «Voir et entendre dans l'Aide et les soins à domicile» demandée par l'Union centrale suisse pour le bien des aveugles (UCBA). «L'Aide et soins à domicile s'occupe d'un grand nombre de personnes concernées par ce problème et peut donc jouer un rôle majeur en s'assurant que la perte auditive soit reconnue et traitée», souligne Patricia Arab-Seeger. Afin de déceler une éventuelle déficience, la capacité auditive des clientes et des clients de l'Aide et soins à domicile est testée de manière standardisée à l'aide de l'instrument d'évaluation des besoins interRAI HC_{Suisse}, mis à disposition par Aide et soins à domicile Suisse. L'étude UCBA conclut cependant qu'un développement de cette évaluation serait souhaitable. En outre, le personnel de l'Aide et soins à domicile aurait besoin de recevoir plus d'informations sur le sujet de la perte auditive afin de pouvoir jouer son rôle important dans la lutte contre les problèmes auditifs de la meilleure façon possible.

Neuroth est en mesure de fournir de telles informations. La société énumère par exemple plusieurs signes de perte auditive qui devraient alerter les soignants de l'Aide et soins à domicile soit lors d'une évaluation soit dans leur vie professionnelle de tous les jours: un client qui augmente le volume de la radio et de la télévision et qui a du mal à comprendre son interlocuteur. Le fait d'éviter les conversations téléphoniques est également un signe possible – et si le client ne remarque pas les sons typiques de la vie quotidienne comme le bruit des gouttes de pluie ou le chant des oiseaux. «Si les collaborateurs ont un doute fondé sur de tels signes, il est possible de le corroborer par des tests simples», explique Patricia Arab-Seeger. Le soignant peut par exemple réciter quelques chiffres à son client à un volume normal ou lui poser des questions ouvertes en se détournant pour qu'il ne puisse pas lire sur ses lèvres. «Si le client ne peut pas répéter les chiffres ou répondre aux questions, l'Aide et soins à domicile doit lui conseiller de consulter un spécialiste de l'audition» poursuit l'audioprothésiste. «Je conseille une communication empathique,

mais aussi transparente et claire. La personne concernée doit comprendre qu'elle a un problème d'audition, que cela a déjà un impact sur sa vie et qu'il pourrait y avoir des conséquences dans le futur.» Pour s'assurer qu'une organisation d'aide et soins à domicile est équipée pour faire face à la question de la perte auditive, Patricia Arab-Seeger recommande une formation Neuroth gratuite (voir encadré). On y enseigne aux collaborateurs de l'aide et soins à domicile comment ils peuvent aider leurs clientes et leurs clients à nettoyer leurs appareils auditifs ou à vérifier leurs fonctionnalités (voir aussi Magazine ASD 1/2019). «De nombreuses fonctions des appareils auditifs sont désormais gérées par le téléphone portable de l'utilisateur. Cet aspect est également abordé dans nos cours pour ceux qui seraient intéressés.»

«J'entends maintenant à 100 %»

Roger Demarmels espère que les milliers de collaborateurs de l'aide et soins à domicile dans toute la Suisse pourront convaincre davantage de personnes de chercher de l'aide pour leurs problèmes auditifs. «Me concernant, lorsque Madame Arab-Seeger a ajusté mes nouveaux appareils auditifs pour la première fois, je l'ai vécu comme une délivrance», s'exclame-t-il. «Je pouvais à nouveau entendre tous les sons autour de moi: le bruit d'une fontaine, les conversations de mes collègues et de ma famille – et quand je promenais mon chien dans les bois, j'entendais les oiseaux chanter.»

Kathrin Morf

 www.neuroth.ch

L'entreprise Neuroth et ses cours pour l'Aide et soins à domicile

L'entreprise d'acoustique auditive Neuroth est un partenaire Premium d'Aide et soins à domicile Suisse depuis 2017. L'entreprise familiale autrichienne, fondée en 1907, est aujourd'hui gérée par la quatrième génération et s'est développée pour devenir une grande entreprise qui connaît un succès dans toute l'Europe: aujourd'hui, le groupe Neuroth emploie environ 1200 personnes et gère plus de 250 instituts spécialisés et centres auditifs dans six pays, dont environ 70 succursales en Suisse alémanique, en Suisse romande et au Liechtenstein. Neuroth organise des cours gratuits pour les organisations d'aide et soins à domicile. Les personnes intéressées peuvent contacter le centre auditif Neuroth le plus proche (voir <https://ch.neuroth.com/fr/sites/>). Les formations destinées à des groupes d'une vingtaine de personnes durent environ 90 minutes et fournissent des informations sur les différentes pertes auditives, l'utilisation des différents types d'appareils auditifs et des mesures recommandées pour les clients souffrant de pertes auditives.

La qualité au sein de l'ASD englobe plusieurs aspects dont trois sont illustrés ici. Photo: Leo Wyden»

Qualité de la satisfaction client

Qualité des prestations de soins

Qualité de l'enseignement et de la formation continue

L'ASD travaille sans relâche sur sa qualité

La qualité au sein de l'Aide et soins à domicile (ASD) ne peut en aucun cas se rapporter à un seul indicateur de mesure, car elle concerne les aspects les plus divers de l'ASD. Dans le texte d'introduction du dossier «L'ASD et la qualité», deux spécialistes d'Aide et soins à domicile Suisse (ASD Suisse) expliquent dans quelle mesure l'ASD se préoccupe de ce point majeur et évoquent les changements que l'ASD va connaître au vu des développements actuels, notamment en raison des nouveaux contrats de qualité avec les assureurs. Il sera ensuite expliqué comment le pool de données HomeCareData peut aider l'ASD à analyser la qualité, puis comment les organisations d'ASD peuvent être certifiées avec le label concret pour une gestion réussie de la qualité. Il sera en outre analysé comment les organisations d'ASD expérimentent la manière dont les clientes et les clients eux-mêmes définissent et évaluent la qualité au sein de l'ASD.



Comment parvient-on à une gestion réussie de la qualité au sein de l'ASD? Et que signifie la révision de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) sur le thème «qualité et économicité» pour les organisations d'aide et de soins à domicile et les contrats relatifs à la qualité qui en découlent? Ces sujets et d'autres sont traités ci-dessous dans huit blocs thématiques. Les explications sur le sujet [en date

du 23 juillet 2021] sont complétées par les avis de Ruth Hagen, collaboratrice scientifique au sein d'Aide et soins à domicile Suisse, et de Cornelis Kooijman, directeur adjoint d'Aide et soins à domicile Suisse. Tous deux travaillent sur les contrats de qualité de l'association faîtière et sont convaincus que l'ASD à but non lucratif ne doit pas craindre l'attention accrue portée à sa qualité.

1. Qu'est-ce que la qualité au sein de l'ASD?

Comment peut-on définir la «qualité» au sein de l'ASD?

La qualité des soins de santé est considérée comme essentielle à la sécurité, la santé et la satisfaction des clientes et des clients, des proches et des collaborateurs. Dans le contexte de l'évolution politique actuelle, on s'efforce notamment de mesurer objectivement la qualité des résultats que l'ASD obtient à travers ses prestations. «Mais la qualité au sein de l'ASD doit être comprise de manière globale, pas seulement sur la base d'indicateurs de mesure et de résultats», précise Cornelis Kooijman. Le professeur américain Avedis Donabedian (1919–2000) avait une vision globale de la qualité dans les organisations de santé et faisait la distinction entre la qualité des résultats, des structures et des processus. Transposé à l'ASD, cela signifie:

- **Qualité des processus (aussi: services):** Une bonne qualité signifie que les services de l'organisation d'ASD sont orientés vers les besoins des clients et des clientes. Les prestations doivent également être basées sur les dernières découvertes scientifiques – par exemple en matière d'hygiène – et sur des standards professionnels élevés. Elles ne doivent pas porter atteinte aux droits de la personne, par exemple, et doivent tenir compte de la protection des données.
- **Qualité de la structure (aussi: organisation):** Cela comprend, entre autres, le professionnalisme de la direction de l'organisation, des matériaux de soins de haute qualité, une bonne communication interne, un personnel satisfait et une bonne infrastructure de l'organisation d'ASD.
- **Qualité des résultats:** Cela peut inclure, par exemple, la satisfaction des clients et des clientes (voir article p. 27) et le fait qu'ils soient bien informés. Ou encore l'efficacité des prestations en termes de santé, de bien-être et d'autonomie des clients et clientes.

En outre, la qualité des relations externes d'une organisation d'ASD peut être examinée – c'est-à-dire si elle représente les intérêts de l'ASD à l'extérieur ou si elle coopère bien avec d'autres prestataires de services. Enfin, la quali-

té des finances contribue également à la qualité globale d'une organisation d'ASD. Cela signifie notamment que l'ASD travaille de manière efficace et garantit la transparence des coûts. La qualité est donc une variable globale et insaisissable qui ne peut être mesurée dans son ensemble, mais plutôt par rapport à des aspects spécifiques propres à l'ASD. Toutefois, il ne faut jamais oublier que ces différents aspects s'influencent mutuellement: sans de bons collaborateurs, par exemple, une qualité élevée des résultats n'est guère possible.

L'ASD accorde-t-elle suffisamment d'attention à la qualité?

L'ASD s'engage à respecter certains critères en matière de qualité. «Par exemple, les responsables du financement résiduel assurent la qualité organisationnelle d'une organisation d'ASD à but non lucratif en fixant, entre autres, un cahier des charges relatif à l'infrastructure et au nombre de professionnels de la santé ayant une formation de niveau tertiaire», explique Ruth Hagen. «Les membres d'Aide et soins à domicile Suisse accordent naturellement beaucoup d'attention au thème de la qualité car ils en comprennent l'importance», ajoute Cornelis Kooijman. Néanmoins, dit-il, il est nécessaire pour certaines organisations d'ASD d'optimiser leur gestion de la qualité. «Chaque organisation doit constamment remettre en question ses processus», déclare Ruth Hagen. «Par exemple, les experts s'accordent à dire que le principe des quatre yeux est nécessaire à une gestion des médicaments de qualité. Il faut s'attaquer à ce problème.» A la suite de la publication du Rapport qualité 2019 (voir point 2), la Confédération a désigné la gestion des médicaments comme étant la plus grande faiblesse du système de santé suisse, à côté de la prévention des infections.

La qualité de l'ASD vaut-elle la peine financièrement?

Certaines organisations d'ASD craignent que la bonne qualité ne soit pas suffisamment financée. Une évaluation complète des besoins, par exemple, mobilise beaucoup de



«La qualité au sein de l'ASD doit être comprise de manière globale, pas uniquement sur la base d'indicateurs et de résultats.»

Cornelis Kooijman, Directeur adjoint ASD Suisse

ressources. Le chimiste allemand Hans-Jürgen Quadbeck-Seeger déclare cependant: «Bien sûr, la qualité coûte, mais le manque de qualité coûte plus cher.» Au sein de

l'ASD, cette affirmation s'avère souvent vraie, assure Cornelis Kooijman. «Si une évaluation des besoins n'est pas effectuée avec soin et que, par conséquent, les problèmes de santé d'un client ne sont pas tous identifiés et traités, cela peut par exemple entraîner une détérioration de la santé et de l'autonomie du client. Cela conduit à un besoin accru des services d'ASD, voire à l'admission dans un établissement hospitalier», explique-t-il. Et Ruth Hagen d'ajouter: «Notre société doit de plus en plus se rendre compte qu'investir dans la qualité au sein de l'ASD est une mesure préventive qui permet d'économiser de l'argent pour la société toute entière.»

Comment fonctionne la gestion de la qualité au sein de l'ASD?

Selon les experts, il est important pour une gestion efficace et efficiente de la qualité que les dirigeants d'une organisation veillent à ce que «la question de la qualité reçoive l'importance qu'elle mérite», comme le dit Cornelis Kooijman. Mais la gestion dépend aussi de la participation de l'ensemble du personnel. Ou comme le disait le chimiste allemand Hans-Jürgen Quadbeck-Seeger, cité précédemment: «Tous les employés devraient aussi être des personnes de qualité.» Le point central est que la qualité n'est pas atteinte automatiquement une fois pour toutes, mais doit être garantie, dans un processus, à plusieurs reprises et contrôlée en permanence, comme le formule l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Ce travail continu sur la qualité peut également réussir grâce à de nombreux instruments de qualité (voir encadré) – et ce succès devrait devenir encore plus important à l'avenir, car la Confédération examine actuellement la qualité dans le système de santé.

2. Changements législatifs relatifs à la qualité

Pourquoi les politiciens se concentrent-ils actuellement sur la qualité des soins?

En 2019, le «Rapport national sur la qualité et la sécurité des patients dans le système de santé suisse» a révélé qu'un incident indésirable évitable se produit dans 5 % de tous les traitements médicaux. «En Suisse, la qualité des soins médicaux doit être améliorée», précise l'OFSP. Toutefois, le manque d'informations entrave les progrès en matière de qualité des traitements. La Confédération a donc décidé que des données uniformes sur la qualité du système de santé devraient être disponibles à l'avenir. Il a également décidé que les professionnels de la santé devraient être davantage formés sur le thème de la qualité – et que la culture de la qualité dans toutes les organisations de soins de santé devrait être encouragée, de même que

le lancement de programmes nationaux relatifs à la qualité. Il s'agit de faire en sorte que les services de santé soient à l'avenir «efficaces, sûrs, centrés sur le patient, opportuns, efficaces et fournis au moyen de soins coordonnés». Peu avant la publication du rapport, le Parlement avait déjà adopté une révision de la LAMal visant à renforcer la qualité et l'efficacité. La Confédération disposait ainsi de la base juridique nécessaire pour mettre son plan en pratique.

Comment la LAMal et l'OAMal ont-elles été adaptées en matière de qualité?

Avec la modification de l'article 58 de la LAMal sur la qualité, tous les acteurs concernés ont l'obligation légale de coordonner et d'améliorer le développement de la qualité

des soins médicaux. La modification de la LAMal a également nécessité une modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal). Les deux textes sont entrés en vigueur le 1^{er} avril 2021. La nouvelle législation exige du Conseil fédéral qu'il définisse une stratégie de qualité 2021–2032 et qu'il fixe des objectifs de qualité spécifiques pour quatre ans à la fois. Ces objectifs seront définis pour la première fois au cours du second semestre de 2021. En outre, les différents groupes de prestataires de services doivent conclure des contrats de qualité avec les assureurs maladie et y stipuler des mesures de qualité spécifiques.

«Fondamentalement, Aide et soins à domicile Suisse considère qu'il est positif qu'une évolution se produise dans le domaine de la qualité», déclare Ruth Hagen. Toutefois, le degré de satisfaction de l'ASD à l'égard de la nouvelle législation n'apparaîtra clairement que lorsque les détails de sa mise en œuvre seront connus. Il s'agit en particulier du contenu du contrat relatif à la qualité de l'ASD (voir point 4), mais aussi des activités et des décisions de la Commission fédérale de la qualité (CFQ), que le Conseil fédéral a nouvellement désignée comme organe supérieur de la qualité selon la LAMal.

3. La nouvelle commission fédérale de la qualité

Que fait la nouvelle Commission fédérale de la qualité (CFQ)?

La CFQ est une commission d'experts extraparlamentaire qui soutient le Conseil fédéral dans la promotion de la qualité des prestations médicales. Le Conseil fédéral a nommé les 15 membres de la CFQ en février 2021 et celle-ci a commencé ses travaux le 1^{er} avril 2021. La commission est composée de cinq personnes issues de la communauté scientifique, de quatre représentants des fournisseurs de prestations et de deux représentants des cantons, des assureurs/assurés et des organisations de patients. Selon l'OFSP, la CFQ joue un rôle de coordination, de systématisation et de mise en réseau. Elle conseille notamment le Conseil fédéral et tous les autres acteurs sur le développement de la qualité, charge des tiers de mettre en œuvre des programmes nationaux de qualité ou de développer des indicateurs de qualité (voir point 6) et soutient des projets régionaux. Pour ce faire, la CFQ travaillera intensivement avec des organisations telles que la Fondation pour la sécurité des patients. Les coûts du développement de la qualité – un crédit total de 45,2 millions de francs a été approuvé pour les années 2021 à 2024 – seront supportés à parts égales par la Confédération, les cantons et les assureurs.

Qui représente les intérêts de l'ASD au sein de la CFQ?

Les soins ambulatoires ou même l'ASD ne sont pas directement représentés dans la CFQ, bien qu'ASD Suisse et d'autres associations l'aient exigé lors de la consultation sur la nouvelle législation. «Au moins, grâce à cette intervention, les soins se sont ainsi vu attribuer l'un des quatre sièges réservés aux prestataires de services», relève Cornelis Kooijman. Au départ, ce type de siège fixe était uniquement destiné au corps médical et aux hôpitaux. Toutefois, ASD Suisse se réjouit que les infirmières scientifiques Manuela Eicher et Franziska Zúñiga aient été élues membres de la CFQ. «Franziska Zúñiga a été proposée par ASD Suisse pour un siège scientifique. Elle est aussi une experte reconnue en matière de soins ambulatoires et sa compréhension de l'ASD est excellente», affirme Cornelis Kooijman. En conséquence, ASD Suisse espère que la CFQ n'oubliera pas les intérêts de l'ASD. Franziska Zúñiga assure que cela ne se produira pas : «Je me considère comme la voix des soins de longue durée et aussi comme celle des soins à domicile», souligne-t-elle. «En outre, la CFQ associera étroitement les associations de prestataires de services à son travail.»

4. Les nouveaux contrats de qualité

Qui élabore le contrat qualité pour les soins à domicile?

Au total, 16 contrats nationaux de qualité entre les prestataires de services et les assureurs sont en cours d'élaboration. Aide et soins à domicile Suisse travaille sur le contrat de qualité relatif aux soins à domicile pour l'ASD à but non lucratif et l'Association Spitex privée Suisse (ASPS)

pour l'ASD privée. Les professionnels des soins indépendants sont représentés par l'Association Suisse des infirmières et infirmiers (ASI) dans la délégation de négociation commune. Ruth Hagen et Cornelis Kooijman font partie de cette délégation. Une première réunion de négociation avec les associations d'assureurs Santésuisse et curafutura a eu lieu fin juin, et les négociations se poursui-

vront à la mi-août. Le contrat doit être signé et soumis à l'approbation du Conseil fédéral au plus tard le 1^{er} avril 2022. Fin novembre au plus tard, les parties contractantes devraient être en mesure d'examiner de près une première version du contrat de qualité.

Que comprendra exactement le contrat de qualité?

Selon l'art. 58a LAMal, la qualité des prestations de l'OPAS sera réglée dans le contrat de qualité. «Les assureurs ne peuvent et ne doivent réglementer que ce qu'ils cofinancent», explique Cornelis Kooijman. Cela ne signifie pas pour autant que les services non facturables ne sont pas soumis à des améliorations de la qualité. Si une entreprise met au point un système de signalement des erreurs et un concept d'hygiène, par exemple, la qualité en bénéficiera dans tous les domaines. Concrètement, le contrat de qualité consiste en un accord-cadre pour lequel les assureurs ont établi une proposition. Il règle les droits et obligations générales des parties contractantes. En outre, il existe deux annexes. Le cœur même du contrat de qualité est le concept de développement de la qualité, qui précise les exigences de qualité concrètes auxquelles doivent répondre tous les prestataires de services de soins à domicile. Le contenu de ce concept est élaboré par les prestataires de services. «Nous soumettons donc nous-mêmes à la discussion les objectifs de qualité que nous voulons atteindre et avec quelles mesures», explique Ruth Hagen. Concrètement, Aide et soins à domicile Suisse a mis en place un groupe d'experts avec des représentants d'ASD Suisse, ASPS et ASI. Les représentants d'Aide et soins à domicile Suisse ont été recrutés auprès du groupe d'accompagnement de la révision du Manuel Qualité. Ce n'est que si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord que la Confédération a son mot à dire. La deuxième annexe est le règlement sur la commission paritaire Qualité (CPQ), dans laquelle les partenaires contractuels sont représentés – Aide et soins à domicile Suisse par Ruth Hagen et Cornelis Kooijman. La CPQ coordonne l'élaboration du concept de développement de la qualité, qui est examiné sur la base des résultats du rapport annuel et adapté si nécessaire.

Que contiendra le concept de développement de la qualité?

Les prestataires de services sont d'abord susceptibles de stipuler contractuellement des exigences minimales de qualité. «Le thème central sera la qualité du processus de soins. Les sous-thèmes possibles sont, par exemple, une évaluation standardisée des besoins, un concept de gestion des médicaments, un système de feedback pour les clients et un concept d'hygiène», énumère Ruth Hagen. «Nous discutons également de la prise en compte et de l'information des clientes et des clients à un haut niveau de qualité et de la manière dont les indicateurs de qualité des soins à domicile, qui doivent encore être élaborés, peuvent faire partie du concept de développement de la qualité.» La question de savoir lequel de ces sujets sera effectivement inclus dans la première version du contrat est actuellement ouverte. Toutefois, selon Ruth Hagen, les exigences devraient être compatibles avec les spécifications de qualité qui sont fixées par le canton dans certains endroits. «Je suppose que le contrat reprendra les efforts accomplis en matière de qualité qui existent déjà dans de nombreux endroits et définira plus généralement comment le développement de la qualité doit réussir dans des domaines concrets.» Il n'est toutefois pas exclu que le concept de développement de la qualité, dans le cadre de son développement futur, impose à un moment donné l'utilisation d'instruments très spécifiques.

A quoi ressemblent les contrats de qualité des autres prestataires de services?

Les associations d'aide et de soins à domicile ne travaillent pas «en toute confidentialité» lors de l'élaboration de leur concept de développement de la qualité, mais échangent étroitement avec d'autres associations de la branche sur leurs problématiques. «Il a été démontré, par exemple, que d'autres concepts de développement de la qualité comprennent quelques thèmes relatifs à la qualité, pour chacun desquels des mesures d'amélioration de la qualité et une possibilité d'évaluer ces mesures doivent être développées. Les associations d'aide et de soins à domicile souhaitent également s'en inspirer, afin que les contrats ne divergent pas trop quant à leurs exigences.

5. L'effort attendu de chaque organisation d'aide et de soins à domicile

Quelle charge de travail représentent les mesures prescrites dans le contrat de qualité?

«Nous comprenons la crainte de nos membres quant à un effort supplémentaire dû aux contrats de qualité»,

indique Cornelis Kooijman. «Je suppose néanmoins que la majorité des organisations d'aide et de soins à domicile à but non lucratif n'auront fondamentalement pas beaucoup de travail supplémentaire et devront tout au

plus améliorer légèrement les mesures existantes.» Selon Ruth Hagen, certaines petites organisations qui n'ont pratiquement pas introduit d'instruments de gestion de la qualité seront peut-être être sous pression «Par exemple, toutes les organisations ne disposent pas d'un système de feedback standardisé pour les clientes et clients. Peut-être faudra-t-il à l'avenir faire des efforts dans ce sens.»

Combien de travail supplémentaire représente le reporting annuel?

Le reporting entraînera certainement un surcroît de travail. «La nouvelle loi stipule que chaque organisation d'aide et de soins à domicile et chaque professionnel des soins indépendant doit rendre compte une fois par an à l'organisation faîtière compétente de la réalisation des objectifs fixés contractuellement», explique Cornelis Kooijman. La manière dont chaque objectif de qualité est mesuré et dont le reporting annuel doit être structuré fait partie des négociations actuelles. Toutefois, Aide et soins à domicile Suisse ne manquera pas de soutenir ses membres dans ce processus et de plaider pour un effort supplémentaire acceptable. «Les résultats du reporting de l'ASD à but non lucratif convergent vers nous. Nous serons chargés de vérifier si nos membres répondent aux exigences du contrat de qualité», détaille le directeur adjoint. Dans les mois à venir, il faudra également clarifier la question de savoir qui s'occupera des prestataires de services d'aide et de soins à domicile qui ne sont pas membres d'une organisation faîtière. Pour eux, le contrat de qualité sera tout aussi contraignant que pour les membres des associations négociatrices.

Que se passe-t-il si un prestataire ne remplit pas les exigences des contrats de qualité?

Une chose est sûre: selon l'OFSP, le respect des contrats de qualité est «une condition préalable à la fourniture de prestations à la charge de l'assurance maladie obligatoire». Cela signifie que les assureurs ne doivent plus payer les prestations de l'OPAS fournis par des prestataires qui ne respectent pas les contrats. Si les associations d'assureurs constatent, sur la base du reporting annuel, qu'une organisation d'aide et de soins à domicile n'a pas introduit une mesure du contrat, elles devraient être autorisées à fixer un délai pour son accomplissement effectif et à émettre un rappel des conséquences, une fois le délai expiré. Si cela ne change rien, l'ouverture d'une procédure d'arbitrage selon l'art. 59, al. 2 LAMal et le dépôt d'une demande de retrait de l'autorisation auprès de l'autorité de surveillance selon l'art. 38 LAMal sont prévus.



«La nouvelle législation devrait donner un coup de fouet à la qualité au sein de l'ASD.»

Ruth Hagen, Aide et soins à domicile Suisse

Qui finance les coûts engendrés par les contrats de qualité?

Selon la Confédération, les partenaires contractuels supportent les coûts de lancement et de mise en œuvre des contrats de qualité. Toutefois, ils peuvent demander un cofinancement par le biais de la CPQ. «Toutefois, la CPQ ne cofinance que le lancement proprement dit ainsi que des projets très spécifiques, et seulement pour moitié», précise Ruth Hagen. «Par conséquent, on ne sait toujours pas qui paiera la grande partie des coûts supplémentaires de l'ASD», précise Cornelis Kooijman. «Le financement de l'ensemble des dépenses supplémentaires induites par la mise en œuvre du contrat de qualité n'est pas un engagement facile, mais il est important dans nos négociations. Malheureusement, le législateur ne prévoit pas de partage des coûts fixes à cet égard.» Dans le cas d'autres prestataires de services, le travail de qualité est rémunéré par des tarifs, ce qui est un peu plus compliqué dans le système de financement de l'ASD. «Aide et soins à domicile Suisse s'efforcera de montrer clairement le surcroît de travail que chaque organisation d'ASD devra fournir en raison des nouvelles règles de qualité et de trouver un financement adéquat pour cela», dit-il.

6. Le développement de nouveaux indicateurs de qualité

Pourquoi la Confédération demande-t-elle des indicateurs de qualité uniformes?

Comme mentionné, le Conseil fédéral veut s'assurer qu'il existe à l'avenir une base de données uniforme sur la qualité et l'efficacité de tous les prestataires de services. A cette fin, l'Office fédéral de la statistique (OFS) doit également publier régulièrement des indicateurs de qualité (IQ) uniformes pour tous les domaines du système de santé. Selon l'OFSP, cela permettra d'assurer une plus grande transparence en matière de qualité pour les patients, les financiers et les décideurs politiques. Cette exigence n'est toutefois pas nouvelle: l'article

59 LAMal stipule depuis longtemps que tous les fournisseurs de prestations doivent fournir aux autorités fédérales des données uniformes sur les IQ médicaux. Les IQ médicaux sont des chiffres clés qui décrivent un aspect spécifique des soins médicaux – par exemple, combien de clients d'une organisation d'ASD ressentent des douleurs au quotidien (voir article p. 22). Ce n'est que si les IQ sont interprétés correctement qu'ils peuvent fournir des indications sur la qualité des prestations. Jusqu'à présent, cependant, l'obligation de produire un reporting annuel relatif à l'assurance qualité a été remplie principalement dans le cadre des patients hospitali-

Instruments pour évaluer la gestion de la qualité au sein de l'ASD

L'Aide et soins à domicile (ASD) dispose par exemple des instruments suivants pour une gestion réussie de la qualité:

- L'ouvrage de référence en matière de qualité dans le secteur de l'ASD est le Manuel Qualité d'Aide et soins à domicile Suisse. Il décrit, à l'aide d'explications et d'exemples, les aspects de la qualité sur lesquels une organisation d'ASD peut travailler (www.spitex.ch/Shop/PsHM1).
- Avec le Guide de peer review d'ASD Suisse, une organisation d'ASD peut se faire évaluer par une autre organisation afin de bénéficier d'un regard extérieur sur sa qualité.
- La grille d'auto-évaluation d'Aide et soins à domicile Suisse peut aider une organisation d'ASD à déterminer ses propres normes en matière de qualité.
- Le Manuel Finances d'ASD Suisse se concentre sur l'aspect qualitatif de la gestion des finances d'une organisation d'ASD.
- Les instruments interRAI fournis par ASD Suisse, interRAI HC_{Suisse} et interRAI CMH_{Suisse}, garantissent l'évaluation des besoins de chaque cliente et client sur la base de critères scientifiques. Selon ASD Suisse, une évaluation complète des besoins et la couverture des besoins identifiés sont des conditions préalables essentielles à une bonne qualité.
- Le pool de données HomeCareData (HCD) d'ASD Suisse permet aux utilisateurs des instruments interRAI de réaliser des analyses complètes sur leur clientèle et de recevoir des rapports réguliers avec des analyses sélectionnées (voir article p.22)
- Les enquêtes de satisfaction menées auprès des clients et clientes ainsi qu'une gestion générale des réclamations (plus neutre: «gestion des feedbacks») sont également essentielles à une gestion globale de la qualité (voir article p. 27).
- Un benchmark peut également aider à l'analyse de la qualité, c'est-à-dire à la comparaison avec d'autres organisations d'ASD. C'est possible, par exemple, dans le cas d'enquêtes auprès des clients ou par le biais de HCD.
- De nombreuses organisations d'ASD disposent également de concepts de qualité très spécifiques. Cela inclut plus particulièrement un concept global d'hygiène.
- Dans le système de santé suisse, il y a plusieurs systèmes de gestion de la qualité à l'instar de l'entreprise concret (voir article p.19).
- Beaucoup d'organisations d'ASD s'appuient également sur un système CIRS (Critical Incidence Reporting System). Ce système de déclaration enregistre les incidents qui ont concrètement ou potentiellement porté atteinte à la sécurité des clients, des proches ou des collaborateurs. L'anonymat et la confidentialité sont garantis. Les responsables du CIRS analysent tous les rapports et prennent des mesures pour les prévenir à l'avenir. En 2015, la plateforme CIRS des organisations d'ASD à but non lucratif a été créée pour assurer l'apprentissage mutuel à partir des erreurs rapportées (<https://spitexplattform.new-win.cloud>). Depuis 2019, cette plateforme est aussi affiliée au réseau interdisciplinaire CIRNET de Sécurité des patients Suisse (www.securitedespatients.ch/cirnet).
- Des groupes d'échange d'expériences sont souvent créés pour l'échange d'informations sur la qualité. Les discussions autour des «exemples de bonnes pratiques» sont au cœur de l'apprentissage mutuel: des projets et des processus éprouvés sont échangés entre les organisations d'ASD. ASD Suisse participe également à cet échange, entre autres par le biais d'articles dans le «Magazine ASD».

sés. Les IQ des établissements de soins aigus comprennent le nombre de pontages cardiaques et les chiffres de mortalité associés. Cependant, selon l'OFSP, il reste encore du travail à faire dans d'autres milieux – y compris aussi au sein de l'ASD.

De nouveaux IQ seront-ils définis pour l'ASD?

Une étude de la Haute école zurichoise des sciences appliquées (ZHAW) a montré que les IQ utilisés par ASD Suisse devaient être révisés (cf article p. 22). C'est pourquoi l'OFSP a annoncé qu'elle allait s'attaquer à la définition des nouveaux IQ de l'ASD avec les associations concernées. La responsabilité de l'élaboration de tous les

IQ a aussi été confiée à la CFQ. «Toutefois, nous ne sommes qu'au début de ce processus exigeant», déclare Ruth Hagen. «Les IQ concrets ne feront donc pas partie de la première version du contrat de qualité des soins à domicile. Franziska Zúñiga confirme: «L'un des objectifs annuels de la CFQ est de charger des tiers de développer de nouveaux IQ pour les soins à domicile. Nous allons organiser le développement cette année, mais il faudra être patient», explique-t-elle. «De plus, une base de données uniforme pour les soins à domicile est nécessaire pour identifier les nouveaux IQ dans toute la Suisse. L'ensemble du processus prendra du temps.»

7. La révision du Manuel Qualité

Comment le Manuel Qualité sera-t-il révisé?

En 2010, une version révisée du Manuel Qualité d'Aide et soins à domicile Suisse publié en 2000 a été présentée pour la dernière fois. Une prochaine «révision générale» de l'ouvrage de référence était prévue depuis un certain temps et est désormais adaptée en parallèle avec le développement des contrats de qualité. ASD Suisse a confié cette révision à une entreprise expérimentée, qui travaille en étroite collaboration avec le groupe d'accompagnement du Manuel Qualité. Ce groupe est composé de délégués de toutes les conférences régionales ainsi que de représentants d'ASD Suisse et de l'ASPS. La version révisée doit être publiée au premier trimestre 2022 – le manuel sera accessible à l'ensemble du secteur et non plus exclusivement à l'ASD à but non lucratif. Selon Ruth Hagen, la nouvelle version intégrera les dernières découvertes en matière de gestion de la qualité. Le Manuel Qualité doit également tenir compte de l'évolution des conditions-cadres – par exemple, les soins intégrés ont gagné en importance et l'offre de services des organisations d'ASD s'est différenciée. En outre, la terminologie

sera adaptée aux temps modernes et la structure du manuel sera révisée.

Qu'est-ce qui reste inchangé dans le Manuel Qualité?

Des principes comme la définition exhaustive de la qualité seront repris lors de la révision. Et le manuel continuera à être «seulement» une aide au lieu de fournir des instructions précises. «Sur la base du Manuel Qualité, chaque organisation peut définir elle-même quels aspects de la qualité sont pour elle prioritaires et avec quelles mesures elle veut atteindre quels objectifs de qualité», explique Cornelis Kooijman. Selon Ruth Hagen, il n'est toutefois pas exclu que le manuel soit adapté à l'avenir à des dispositions spécifiques du contrat de qualité: «Désormais, le Manuel Qualité et le contrat de qualité évolueront en parallèle.» Pour cette raison, le Manuel Qualité doit passer d'un manuel statique à un manuel dynamique. «Cela nous aidera dans la mesure où nous voulons le présenter sous une forme électronique dynamique à l'avenir», rapporte-t-elle.

8. Perspectives et conclusion

Perspectives: La question de la qualité gagnera-t-elle en importance au sein de l'ASD?

L'ASD est confrontée à une demande en constante augmentation, à une pénurie croissante de travailleurs qualifiés et à une pression financière toujours plus forte. «La qualité des prestations risque d'en pâtir, comme l'a souligné Aide et soins à domicile Suisse à maintes reprises ces dernières années», relève Cornelis Kooijman. En outre, en

raison de la demande croissante, de plus en plus de fournisseurs de services d'aide et de soins à domicile arrivent sur le marché. Pour toutes ces raisons, les experts estiment que l'accent mis sur la qualité devient de plus en plus important dans le secteur de l'ASD. C'est pourquoi, ces dernières années, des voix se sont élevées pour demander que la qualité de tous les prestataires soit mieux standardisée et contrôlée, ce qui est en cours.

Conclusion: la nouvelle législation est-elle bénéfique pour l'ASD?

La Confédération a introduit le nouvel art. 58 LAMal sous le titre «Qualité et économicité». Les critiques craignent par conséquent un paquet trompeur: on promet la qualité, mais on veut contrôler encore plus les organisations du système de santé et économiser sur leurs services. «Aide et soins à domicile Suisse s'y oppose clairement. Les mesures de qualité doivent toujours être à l'avantage de nos clientes et clients», précise Cornelis Kooijman. Toutefois, Aide et soins à domicile Suisse est optimiste quant au fait que les innovations profiteront à l'ASD dans son ensemble. «La nouvelle législation devrait donner un coup de fouet à la qualité au sein de l'ASD, car tous les prestataires auront davantage conscience de l'importance de la qualité», estime Ruth Hagen.

En outre, les normes obligatoires pourraient garantir le financement de services de haute qualité. «Certaines caisses d'assurance maladie, par exemple, critiquent le

temps qu'une organisation d'aide et de soins à domicile consacre à des services de haute qualité, comme le principe du double contrôle dans la gestion des médicaments. Mais lorsque ces prestations constituent désormais une exigence du contrat de qualité, l'ASD a un argument de poids pour exiger leur financement», explique-t-elle. Les nouvelles normes devraient également permettre d'identifier les «moutons noirs» présents dans la branche en pleine croissance. «Compte tenu du nombre croissant de prestataires et de la grande hétérogénéité de leur qualité, les nouvelles normes sont nécessaires», relève Cornelis Kooijman. Et de conclure, en soulignant que l'ASD à but non lucratif ne doit pas craindre de voir sa qualité examinée de plus près: «Nous pouvons montrer en toute confiance à quel point notre qualité est bonne. Et ensuite nous battre pour que cette qualité soit financée de manière adéquate.»

Kathrin Morf

Annonce

«Grâce à MediData, les factures sont payées beaucoup plus rapidement **et on économise chaque mois des centaines de francs lors de l'envoi des factures.**»

Souhaitez-vous continuer de transmettre vos décomptes de prestations par voie électronique?

Alors passez dès maintenant de MediPort au nouveau réseau MediData et profitez de nombreux avantages!

Il est possible de transmettre les déclarations de soins requis conformément au Forum Datenaustausch.

Passez dès maintenant au nouveau réseau MediData!

MediData

Pour une évolution saine.

www.medidata.ch



Le certificat d'excellence Swiss Care mis au point par l'entreprise concret est décerné aux organisations d'aide et de soins à domicile pour leur grande qualité. Image: Leo Wyden



La qualité de l'ASD se distingue par un certificat

Le certificat d'excellence Swiss Care atteste de la qualité élevée des organisations d'aide et de soins à domicile. Cette reconnaissance procure de l'énergie et de l'enthousiasme, comme le montre l'exemple de SPITEX Wasseramt.

«La gestion de la qualité est une sorte de développement organisationnel, et non une fin en soi», déclare Elsbeth Luginbühl, directrice de concret SA, une entreprise accréditée par le Service d'accréditation suisse SAS, spécialisée dans la qualité des soins infirmiers. En 2017, l'entreprise a standardisé sa procédure de certification et a élaboré le certificat d'excellence Swiss Care (Swiss Care Excellence Certificat; SCEC), fondé sur des données scientifiques, qu'elle a lancé en 2018 (cf. Magazine ASD 1/2018). Dans le cadre de ce projet, concret a collaboré avec la Haute école spécialisée de Zurich (ZHAW) et la Haute école spécialisée de Berne (BFH) dans un comité consultatif au sein duquel ASD Suisse était représentée. Depuis, six organisations d'aide et de soins à domicile ont été certifiées, dont Spitex Birsfelden (voir Magazine ASD 1/2020). Sept autres orga-

nisations d'aide et de soins à domicile sont en cours de certification, tandis que des discussions initiales ont lieu avec d'autres.

Pour la certification, la gestion de la qualité d'une organisation est examinée. Un large éventail d'aspects est évalué, de la stratégie à la gestion du personnel en passant par le profil des clients. La base de cette évaluation est constituée de dix normes avec 51 indicateurs de base et 68 indicateurs de performance. Les indicateurs de base représentent un standard minimum qui doit être respecté pour la certification. Cela inclut des sujets centraux tels que la sécurité des clients ou le processus de soins. «Les organisations doivent également démontrer qu'elles ont mis en place des systèmes de mesure et qu'elles utilisent leurs résultats pour une amélioration continue», précise Elsbeth

Luginbühl. Tous les indicateurs sont traduits en un score qui donne un point de référence.

La certification se déroule en plusieurs étapes. Un pré-audit est d'abord effectué afin de déterminer l'état actuel. Cela permet d'évaluer dans quelle mesure les exigences des indicateurs de base ont été satisfaites. L'état des lieux sert en quelque sorte de «feuille de route» pour le développement futur de la gestion de la qualité. L'audit de certification peut être effectué dès que les exigences des indicateurs de base sont satisfaites. Au cours de cette phase, les indicateurs de performance sont évalués pour la première fois et des recommandations sont formulées pour le développement ultérieur de la gestion de la qualité. Les audits annuels de recertification ou de surveillance permettent de s'assurer que les exigences des indicateurs de base continuent d'être respectées. Lors de tous les audits, les auditeurs étudient les documents de l'organisation concernée, mènent des discussions et des entretiens avec les responsables et les collaborateurs et prélèvent des échantillons aléatoires dans les enquêtes pratiques. Si les organisations d'aide et de soins à domicile sont auditées, les auditeurs accompagnent le personnel soignant lors des tournées en tant qu'observateurs non participants.

Engagement d'une organisation favorisant l'apprentissage

Le fait que le certificat d'excellence Swiss Care exige une implication permanente dans la gestion de la qualité est délibéré: «La gestion de la qualité ne devrait pas être un acte administratif. Elle ne doit pas non plus se limiter à faire un effort spécial ponctuel pour un audit d'examen. La gestion de la qualité est plutôt un engagement envers une organisation apprenante dans laquelle tous les collaborateurs jouent leur rôle dans l'amélioration continue», déclare Elsbeth Luginbühl.

L'effort à fournir est important, mais la récompense ne se fait pas attendre: «Avec notre certification et le label associé, les organisations d'aide et de soins à domicile sont des employeurs plus recherchés. En ancrant la qualité dans leur entreprise, elles peuvent attirer les professionnels des soins qui y attachent précisément de l'importance. En période de pénurie de professionnels qualifiés, il s'agit d'un grand avantage», relève Elsbeth Luginbühl. La gestion de la qualité est également rentable sur le plan économique. C'est du moins ce que suggère une étude qualitative menée par la ZHAW School of Management and Law au début de l'année, dans laquelle dix personnes issues de sept organisations d'aide et de soins à domicile certifiées par concret ont été interrogées. L'étude a révélé que les personnes interviewées «supposent un impact économique positif relatif à cette certification» en raison de la meilleure facturabilité des services et grâce aux gains d'efficacité.

A l'inverse, la question se pose de savoir si les entreprises peuvent encore se permettre de ne pas travailler sur leur qualité. «Parfois, les responsables me disent qu'ils n'ont ni le temps ni l'argent pour la gestion de la qualité. Je leur demande alors: avez-vous le temps et l'argent pour une approche non structurée où vous devez parler des mêmes choses encore et encore, juste parce qu'elles n'ont pas été clarifiées?», dit Elsbeth Luginbühl. Cette question se pose d'autant plus que la pression pour mettre en place une gestion de la qualité vient non seulement du marché mais aussi du législateur. Avec l'entrée en vigueur de l'art. 58 révisé de la LAMal, un cercle vertueux d'amélioration continue des prestataires est requis (voir article page 11), comme le prévoit la certification SCEC. Avec elle, les organisations d'aide et de soins à domicile sont également équipées pour la plateforme HomeCareData (HCD) exploitée par Aide et soins à domicile Suisse car elles analysent déjà les données qui y sont enregistrées et les utilisent spécifiquement pour le développement de l'organisation (voir article p. 22).

«C'était une période passionnante, épuisante et parfois difficile»

L'une des organisations certifiées est SPITEX Wasseramt, à Kriegstetten, dans le canton de Soleure, qui emploie 65



«La gestion de la qualité est un engagement envers une organisation apprenante dans laquelle les collaborateurs à tous les niveaux jouent leur rôle dans l'amélioration continue.»

Elsbeth Luginbühl, concret

personnes. Le facteur décisif pour la procédure de certification était la structure du personnel, explique la directrice Beatrice Jenni: «Nous avons beaucoup de soignantes plus âgées avec une grande expertise qui vont partir à la retraite dans les prochaines années. Comme nous n'avions consigné que quelques processus, nous voulions nous armer d'une certification contre la perte de savoir-faire et nous rendre aptes à accueillir la prochaine génération de soignants.» L'audit de certification du 5 novembre 2020 a été précédé de deux ans de travail intense, durant lesquelles environ 2000 heures de travail ont été consacrées à la gestion de la qualité. «Cela a été une période passionnante, variée, épuisante, stimulante, brillante et parfois ardue. Un fort esprit d'équipe s'est développé et à la volonté d'obtenir la certification», indique Béatrice Jenni. En outre, la pandémie de coronavirus a joué en faveur de SPITEX Wasseramt: comme les formations internes et d'autres événements ont dû être reportés, il y a eu plus de temps pour la gestion de la qualité.

Beatrice Jenni décrit la rédaction du profil du client comme un déclic. «Cette tâche supposée simple a déclenché chez nous des discussions fondamentales qui ont eu un impact sur l'ensemble du projet. Ce n'est que lorsque vous savez exactement de qui vous vous occupez que vous pouvez déterminer quelles connaissances spécialisées sont nécessaires.» Elle est convaincue que SPITEX Wasseramt est mieux préparée à la complexité croissante des situations des clients grâce à son nouveau système de gestion de la qualité, et que la qualité certifiée des soins constitue un avantage sur le marché. «Nos collaborateurs sont incroyablement fiers de travailler dans une entreprise certifiée. Je ne m'y attendais pas», dit Béatrice Jenni. Un autre atout de la certification est le haut niveau d'engagement dans la gestion de la qualité, qui ne permet ni excuses ni atermoiements, mais un développement continu très ciblé.

Audits obligatoires en Argovie

Le canton d'Argovie joue un rôle de pionnier dans la gestion de la qualité dans les soins. Tous les prestataires de services sont soumis depuis un certain temps à des audits obligatoires. En 2020, la procédure a été révisée et améliorée sous la responsabilité du Département de la santé et des affaires sociales du canton d'Argovie, alors que l'association d'aide et de soins à domicile d'Argovie, la BFH, l'Association Spitex privée Suisse ASPS et l'entreprise concret y ont pris part. «La procédure d'évaluation étant obligatoire, elle ne pouvait pas être aussi complète que notre certification», explique Elisabeth Luginbühl. Une version allégée du SCEC a donc été élaborée avec 32 indicateurs de base et 4 indicateurs repris de la procédure précédemment utilisée dans le canton. Ensemble, ils forment les «indicateurs Q-Care argoviens».



«Nos collaborateurs sont incroyablement fiers de pouvoir travailler dans une entreprise certifiée.»

Beatrice Jenni, SPITEX Wasseramt

Des audits pilotes sont actuellement menés dans quatre organisations argoviennes au sein desquelles la procédure d'évaluation est mise à l'épreuve. Spitex Surbtal-Studland est l'une d'entre elles. Son directeur, Gabriel Bürgisser, a participé au développement des «indicateurs Q-Care argoviens» en tant que membre du comité et a réalisé un audit pilote avec son organisation. «Cet audit pilote a été une grande opportunité pour nous. Il nous a montré les domaines où nous sommes performants et ceux à améliorer», dit-il.

Karin Meier

Soins certifiés: divers systèmes

Divers systèmes de gestion de la qualité sont utilisés dans le système de santé suisse. Le Swiss Care Excellence Certificate (SCEC) de l'entreprise concret s'adresse aux prestataires de soins ambulatoires et stationnaires. La firme, active en Suisse alémanique, souhaite proposer ses services dans toute la Suisse (concret-ag.ch). Les prestations de soins stationnaires dans les hôpitaux, les cliniques et les établissements de soins de longue durée sont au centre des préoccupations de la fondation SanaCert Suisse (sanacert.ch) qui décerne le label du même nom. L'association qualivista (qualivista.ch) est spécialisée dans le contrôle de la qualité dans les EMS et désormais aussi dans les organisations d'aide et de soins à domicile. Les normes ISO peuvent être appliquées dans le secteur des soins de santé.



Une banque de données pour promouvoir la qualité

La banque de données HomeCareData (HCD) d'Aide et soins à domicile Suisse permet de rendre visible la qualité des soins. Dans l'interview ci-dessous, Esther Bättig parle du fonctionnement et des avantages d'HCD. Et le directeur adjoint d'une organisation d'aide et de soins à domicile de Suisse romande explique concrètement comment la banque de données contribue à améliorer la qualité du travail au sein de son institution.

Interview: Aide et soins à domicile Suisse et HomeCareData

Magazine Aide et Soins à Domicile: Madame Bättig, vous êtes collaboratrice scientifique à la Direction d'Aide et soins à domicile Suisse, responsable de HomeCareData (HCD, voir encadré, page 23). Aide et soins à domicile Suisse a créé cette plateforme d'analyse de données il y a cinq ans. Mais il semble qu'elle ne se soit développée que lentement depuis lors?

Esther Bättig: En fait, les experts partent même du principe que de telles banques de données ne contiennent des données représentatives qu'après dix ans – même si leur utilisation est obligatoire. L'utilisation de HCD, en revanche, est volontaire, et c'est pourquoi je suis tout à fait satisfaite de son développement après cinq ans. Actuellement, 140 organisations d'aide et de soins à domicile à but non lucratif se

sont connectées à cette plateforme et utilisent les outils interRAI [état: le 13 juillet 2021]. Et récemment, avec 25 pourcents des organisations ciblées, nous avons atteint ce que nous appelons le «point de bascule». Il s'agit du tournant qui, selon les spécialistes des sciences sociales, doit être fait pour que tout un groupe soit convaincu d'une nouvelle idée.

Quels avantages faites-vous ressortir pour convaincre les 75 pourcents d'organisations qui n'utilisent pas encore HCD?

La plateforme permet à chaque organisation d'aide et de soins à domicile de décrire les caractéristiques de ses clients et de montrer leur état de santé. HCD donne à chaque organisation d'aide et de soins à domicile les bases

nécessaires pour remplir leur mandat légal qui consiste à mettre à disposition des autorités des données sur la qualité et l'efficacité de leurs prestations [ndlr: voir article, page 11]. Mais pour une organisation d'aide et de soins à domicile, HCD est aussi un outil de travail qui permet d'assurer sa gestion de la qualité en se basant sur des données probantes. En outre, cette banque de données permet de réaliser des études importantes concernant l'Aide et soins à domicile. Enfin, elle apporte également des informations sur le travail effectué par les services d'aide et de soins à domicile; celles-ci sont d'une importance capitale dans les négociations avec les décideurs politiques et les financeurs des soins à domicile à tous les niveaux.

Quel est l'apport concret de HCD dans ces négociations?

La statistique de l'aide et des soins à domicile de l'Office fédéral de la statistique (OFS) ne donne des informations que sur les prestations fournies par les services d'aide et de soins à domicile ainsi que sur leur durée et leur prix. HCD apporte la réponse à la question importante de savoir pourquoi les services d'aide et de soins à domicile font tout cela. Grâce à HCD, une organisation d'aide et de soins à domicile peut expliquer par exemple à ses financeurs: 20 pourcents de nos clients sont affectés de troubles cognitifs, ce qui rend notre travail plus exigeant et nécessite donc plus de temps. HCD apporte de la chair aux chiffres de l'OFS. Grâce à HCD, nous pouvons également démontrer au niveau national pourquoi les prestations fournies par les services d'aide et de soins à domicile sont importantes. Par exemple, Aide et soins à domicile Suisse a fourni différents chiffres à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour la notice d'information «Estimation du nombre de personnes atteintes de démence dans l'Aide et soins à domicile». Ces chiffres démontrent clairement que les services d'aide et de soins à domicile jouent un rôle extrêmement important partout en Suisse dans la prise en charge des personnes atteintes de démence et qu'ils méritent d'être reconnus et de recevoir les ressources nécessaires, notamment financières.

Cependant, certaines organisations d'aide et de soins à domicile craignent que l'utilisation de HCD provoque une augmentation importante de leur travail. Ces inquiétudes sont-elles fondées?

Absolument pas. Les organisations d'aide et de soins à domicile qui utilisent les instruments d'interRAI collectent de toute façon les données requises pour HCD. Cela n'occasionne aucun travail supplémentaire. Si une organisation gère sa propre banque de données qui lui permet aussi de faire des évaluations pour tous ses clients, cela va lui prendre beaucoup de temps et lui coûter beaucoup d'argent. Par contre, HCD est «prêt à l'emploi». En outre, chaque organisation d'aide et de soins à domicile peut décider elle-

même si elle veut consacrer du temps à l'analyse de ses données et combien de temps. Et le transfert de données lui-même se fait en général automatiquement. Les problèmes de compatibilité ne se posent que si une organisation n'utilise pas correctement les instruments d'interRAI et ne finalise pas les formulaires par exemple. HCD indique ainsi également à ses utilisateurs lorsqu'une évaluation des besoins est effectuée de façon erronée, ce qui leur donne une première occasion d'améliorer leur qualité.

Certaines organisations d'aide et de soins à domicile semblent toutefois douter d'avoir le savoir-faire nécessaire pour utiliser HCD. Les infirmières et infirmiers ne sont pas tous des spécialistes en analyse des données?

HCD permet de générer rapidement des statistiques simples. Tous ses utilisateurs reçoivent en outre un rapport semestriel qui contient des explications très intéressantes et des évaluations individuelles. Il est vrai, cependant, que vous devez très bien connaître interRAI et avoir une très bonne expertise en matière de soins infirmiers afin de pouvoir utiliser HCD pour faire vos propres évaluations détaillées. Pour cela, une organisation d'aide et de soins à domicile a besoin d'un spécialiste ou d'un département chargé de ces évaluations; elle pourra ensuite déterminer les mesures concrètes à prendre pour promouvoir la qualité. Les organisations qui ne disposent pas des ressources nécessaires pour cela peuvent quand même introduire leurs données dans HCD. Ce faisant, elles se montrent

HomeCareData

HomeCareData (HCD) est une plateforme de gestion de la qualité basée sur les données, créée par Aide et soins à domicile Suisse en 2016 et exploitée par l'Université de Berne. Les organisations d'aide et de soins à domicile à but non lucratif qui travaillent avec les instruments interRAI ont la possibilité d'introduire gratuitement leurs données d'évaluation des besoins dans cette banque de données. Elles peuvent alors ensuite consulter en ligne leurs propres données internes, effectuer des calculs statistiques et comparer leurs propres chiffres avec ceux qui existent dans leur canton ou avec toutes les données disponibles. Les interfaces des fournisseurs de logiciels pour les soins à domicile et la protection des données sont garanties. Le Manuel HomeCareData contient des instructions étape par étape pour l'utilisation de cette plateforme ainsi que des exemples d'utilisation. Tous les utilisateurs de HCD reçoivent également des rapports semestriels dans lesquels différentes questions sont abordées et qui comparent les chiffres respectifs de l'organisation concernée à ceux de l'ensemble de la banque de données. La commission HCD, composée de huit membres, qui a été mise en place par Aide et soins à domicile Suisse, est responsable de ces rapports semestriels. Cette commission examine également, par exemple, les demandes des chercheurs concernant la mise à disposition de certaines données ciblées pour réaliser leur étude. Plus d'informations sur: www.homecare-data.ch; www.spitex-bedarfsabklaerung.ch/HomeCareData

solidaires avec la branche de l'Aide et soins à domicile. Parce que la plus grande banque de données possible permet de disposer de chiffres représentatifs – et donc de pouvoir argumenter de manière pertinente et significative.

Une étude montre le potentiel de HomeCareData

En 2017, la Haute école spécialisée de Zurich (ZHAW) a lancé l'étude «Swiss Home Care Data: de meilleures données sur la qualité des soins à domicile». Ce projet fait partie du Programme national de recherche «Système de santé» (PNR74). Son objectif est d'analyser et de développer la banque de données HomeCareData (HCD) d'Aide et soins à domicile Suisse – en particulier pour pouvoir mesurer et démontrer à l'avenir la qualité des soins à domicile. Dans une première phase du projet, les analyses ont montré que HCD a un grand potentiel pour atteindre cet objectif. Toutefois, les données ne répondent actuellement pas encore aux exigences visant à assurer une évaluation généralisable de la qualité. C'est pourquoi la ZHAW recommande de commencer par améliorer la qualité des données et la représentativité de HCD (voir Magazine Aide et Soins à Domicile 1/2021).

Selon la ZHAW, la banque de données HCD serait renforcée si elle pouvait être utilisée pour mesurer de manière uniforme la qualité dans la branche de l'Aide et soins à domicile. C'est pourquoi, dans une deuxième phase de l'étude, le projet a examiné quels indicateurs de qualité se prêtent à une telle mesure. 43 indicateurs de qualité potentiels ont été analysés, dont les 19 indicateurs définis en 2009 par Aide et soins à domicile Suisse, en collaboration avec la ZHAW. Seuls sept indicateurs ont été considérés par des infirmières et infirmiers de soins à domicile comme étant pertinents et suffisamment influençables par l'Aide et soins à domicile. Il s'agit plus précisément de fortes douleurs quotidiennes, de la diminution de la douleur, du contrôle insuffisant de la douleur, des escarres, de la constipation, de la charge pour les proches aidants et de la déshydratation. Les experts en santé publique avaient considéré encore d'autres indicateurs de qualité comme étant appropriés, notamment les problèmes bucco-dentaires, le manque de compliance dans la prise de médicaments et la perte de l'autonomie. Cette étude a montré à quel point il est important que différents acteurs évaluent les indicateurs de qualité et les développent en continu. Et aussi qu'il manque actuellement d'indicateurs de qualité qui mesurent les processus des prestations infirmières et la collaboration interprofessionnelle dans les soins à domicile. Pour cette raison, la commission fédérale pour la qualité va mandater cette année encore des tiers pour l'élaboration de nouveaux indicateurs de qualité (voir article, page 11).

L'évaluation de la qualité des soins implique également d'interroger également les personnes directement concernées. Or, HCD ne contient pas de données sur la satisfaction des clients de l'Aide et soins à domicile. C'est pourquoi un instrument visant la satisfaction du client et de la cliente dans les soins à domicile («Client Satisfaction Instrument – Home Care») a été développé dans le cadre du projet de la ZHAW (voir article, page 27).

Les personnes sceptiques par rapport à HCD soulèvent aussi la question de la protection des données, qui selon le PDG d'Apple Tim Cook est «la plus importante du XXI^e siècle». La sécurité des données sensibles concernant la santé est-elle garantie avec HCD?

Lors de la conception de HCD, la protection des données de cette plateforme a été testée de manière approfondie. Une expertise est arrivée à la conclusion que les données sont bien protégées. L'Université de Berne, qui a des dizaines d'années d'expérience en matière d'hébergement de données, se charge d'exploiter les données de HCD au plus haut niveau de sécurité. Chaque organisation d'aide et de soins à domicile garde le contrôle de ses propres données, celles-ci étant copiées de manière anonymisée lors de leur transfert dans HCD. Par conséquent, aucun utilisateur ne peut établir une corrélation avec un client ou une cliente en particulier à partir des données d'une autre organisation d'aide et de soins à domicile.

Toutefois, la commission HCD ne peut-elle pas également autoriser des tiers à accéder aux données?

Nous ne donnons jamais un accès aux données à des tiers. Dans certains cas, nous fournissons à des chercheurs une sélection très spécifique de données pour leur étude, c'est-à-dire uniquement les données dont ils ont besoin pour leur recherche. Dans ce genre de cas, nous suivons un règlement strict concernant les données. Chaque demande est examinée minutieusement par la commission HCD et les chercheurs doivent signer une convention de protection des données. Celle-ci stipule, par exemple, que tout document sur les résultats de la recherche doit être soumis à la commission HCD avant d'être diffusé ou publié. De plus, les chercheurs s'engagent à détruire toutes les données après avoir terminé leur étude.

Une telle étude (voir encadré ci-contre) a récemment montré le grand potentiel de HCD en matière de gestion nationale de la qualité des soins à domicile. Entre autres parce que cette plateforme permet de comparer les organisations d'aide et de soins à domicile entre elles. Comment ce genre d'analyse peut être utile aux utilisateurs?

Grâce à HCD, une organisation d'aide et de soins à domicile peut savoir par exemple le nombre de ses clients souffrant chaque jour de douleurs intenses. Toutefois, elle ne sait pas si ce chiffre se situe dans la fourchette moyenne. Une comparaison avec les autres organisations lui permet d'évaluer si ses clients souffrent de douleurs plus souvent que la moyenne. Si c'est le cas, elle pourra en examiner minutieusement les raisons. Peut-être que cette organisation prend en charge un nombre supérieur à la moyenne de personnes atteintes de maladies graves. Mais il se peut aussi qu'elle doit améliorer la qualité dans sa gestion de la douleur par

des mesures de formation continue pour ses collaboratrices et collaborateurs.

Des indicateurs de qualité sont nécessaires pour que la qualité des prestations de soins à domicile puisse être analysée et rapportée de manière uniforme dans toute la Suisse. Ces indicateurs représentent un aspect spécifique des prestations de soins à domicile, à partir duquel il est possible de déduire leur qualité. La commission fédérale pour la qualité (CFQ) est en train d'organiser actuellement le développement d'indicateurs de qualité pour les soins à domicile (voir article page 11 et encadré page 24). Dans le contexte extrêmement individuel de l'Aide et soins à domicile, est-il vraiment possible de trouver des indicateurs qui permettent d'émettre des énoncés clairs sur la qualité des prestations de soins à domicile?

Il s'agit d'une tâche très difficile car il existe extrêmement rarement une corrélation univoque entre un indicateur et la qualité des soins à domicile. A cela s'ajoute encore le fait que les soins à domicile ne peuvent pas exercer autant de contrôle sur la vie de leurs clients que dans le cadre d'une hospitalisation. Par exemple, supposons qu'une «malnutrition» et des «chutes» soient des indicateurs de qualité pour les soins à domicile. S'agit-il alors tout de suite de nourrir de force un client ou une cliente qui refuse de manger? Faut-il attacher au lit un client ou une cliente qui risque de tomber? Les objectifs de qualité apparemment évidents que sont «l'absence de malnutrition» et «l'absence de chutes» seraient alors atteints par l'organisation d'aide et de soins à domicile – mais ce ne serait certainement pas des soins de qualité, respectueux de la volonté et de l'autonomie d'une personne. Ces exemples sont extrêmes, mais ils montrent que les indicateurs de qualité ne doivent jamais être considérés comme de simples identifiants de la bonne ou de la mauvaise qualité dans l'Aide et soins à domicile. Au contraire, il est important de veiller à ce que ces indicateurs soient toujours interprétés par des professionnels ayant une grande expertise en matière de soins infirmiers dans le contexte concerné. Toutefois, je suis optimiste quant au fait que la commission fédérale pour la qualité en tiendra compte et veillera à ce que des indicateurs de qualité appropriés soient développés pour les soins à domicile – également parce qu'Aide et soins à domicile Suisse est impliquée dans ce processus et que, grâce à HCD, elle peut fournir des données spécifiques aux soins à domicile pour le développement de ces indicateurs.

La Confédération veut un jour recenser les indicateurs de qualité dans toute la Suisse. Cependant, HCD n'est actuellement disponible que pour l'Aide et soins à domicile à but non lucratif. Est-il question d'une ouverture pour toute la branche de l'Aide et soins à domicile?



«La plus grande banque de données permet de disposer de chiffres représentatifs et d'argumenter de manière pertinente.»

Esther Bättig, Aide et soins à domicile Suisse

Aide et soins à domicile Suisse envisage actuellement d'étendre ses prestations en lien avec HCD. Si nous mettions HCD à la disposition de l'ensemble du secteur, nous pourrions alors comparer les données relatives aux clients dans toute la branche. Et nous pourrions utiliser HCD pour défendre les intérêts de l'Aide et soins à domicile dans sa globalité.

Un financement approprié de toutes les prestations de soins à domicile en fait certainement partie. Pensez-vous qu'une future transparence relative aux données sur la qualité des soins à domicile pourrait y contribuer?

Certainement. Nous avons besoin de données pour prouver que nos prestations deviennent de plus en plus complexes, ce qui fait également augmenter le coût des soins à domicile. C'est nécessaire parce qu'il ne suffit pas de dire que les prestations de soins à domicile sont nécessaires pour que cela soit reconnu et pris en considération par les politiciens et les financeurs. Il en va autrement si nous sommes en mesure de démontrer par des faits comment exactement ces prestations bénéficient à de nombreuses personnes malades ou handicapées. Nous avons alors ainsi des arguments tangibles pour obtenir des conditions cadres qui nous permettent de continuer à fournir ces prestations dans l'intérêt de tous nos clients.

Interview: Kathrin Morf

L'Aide et soins à domicile du Jura et HomeCareData

Nicolas Froté, directeur adjoint de la Fondation pour l'Aide et les Soins à domicile (FAS) du canton du Jura, explique comment le pool de données HomeCareData (HCD) contribue à améliorer la qualité du travail des organisations de maintien à domicile et comment celui-ci est utilisé au sein de sa propre institution.

Le pool de données national HCD est à la disposition des organisations d'aide et de soins à domicile à but non lucratif depuis 2016. L'implication de la FAS dans la récolte de données pour la plateforme n'a pas tardé. «Nous transférons nos données relatives aux indicateurs de qualité dans HomeCareData depuis 2017. Il s'agit de données anonymisées provenant de l'outil d'évaluation RAI-Home Care, principalement des données administratives et de description des demandes d'aide et de soins, des évaluations des besoins et des formulaires de sortie», indique Nicolas Froté, directeur adjoint et responsable Prestations et Coordination à la FAS. En 2020, 1294 évaluations ont été effectuées par les infirmières de la FAS chez les clientes et les clients au bénéfice de soins de longue durée.

Des statistiques cliniques disponibles et utiles

Selon Nicolas Froté, les avantages de la plateforme HCD sont la possibilité de mesurer et de croiser certaines données qui s'y trouvent, ainsi que le benchmarking avec le pool des données suisse. Mais avant de s'occuper de la gestion du HCD pour la FAS, Nicolas Froté a d'abord assumé, en 2010 déjà, la mise en œuvre et l'intégration du RAI-HC dans les services de l'institution. Une mission de grande

ampleur: «Notre institution compte sept services répartis sur le territoire du canton du Jura et une administration centralisée. Elle emploie près de 450 collaborateurs et collaboratrices qui s'occupent de quelque 3300 clientes et clients par année pour 280 000 heures de prestations», précise-t-il. Il apprécie la possibilité de pouvoir générer, grâce à la plateforme, des statistiques cliniques sur des problématiques telles que les troubles cognitifs, les douleurs, les chutes, les séjours à l'hôpital ou encore le risque d'institutionnalisation. Les données relatives aux chutes servent également à alimenter la campagne nationale de prévention des chutes Parachutes (StoppSturz), à laquelle la FAS participe. «Les chiffres tirés du HCD sont en outre progressivement intégrés dans les statistiques que nous devons transmettre au canton. Le processus est en cours», relève-t-il. «Toutefois, le critère de qualité le plus important reste la relation avec la clientèle. Pour mesurer la qualité, nous portons aussi une attention particulière aux réclamations des clients, qui restent par ailleurs très rares.»

Un utilisateur convaincu de HCD

La mise en place du RAI-HC avait déjà permis le recueil des données et l'évaluation des besoins des clients avec des critères uniformes et standardisés. «C'est un élément qualitatif important pour prendre en compte l'ensemble des besoins et améliorer la qualité du travail des organisations», salue Nicolas Froté. «Quant au HCD, l'exploitation de ces données pour améliorer la qualité doit encore être travaillée dans notre institution. Des questions restent ouvertes, notamment les critères de qualité retenus et comment les mesurer», poursuit-il. L'exploitation de toutes ces données nécessite aussi du temps. Mais il reste un utilisateur convaincu de HCD et espère dégager du temps à l'avenir pour exploiter davantage les possibilités du pool de données. Il constate cependant, lors de ses contacts avec ses homologues romands, que le HCD est très peu exploité dans certaines organisations. «Un des défis est d'amener l'ensemble des utilisateurs du RAI en Suisse à intégrer leurs données dans HCD», estime-t-il.

Nicolas Froté espère que le HCD va gagner en importance. «Le passage à interRAI HC^{Suisse} de toutes les organisations d'aide et de soins à domicile de Suisse permettra d'avoir des données plus précises qu'avec l'ancienne version du RAI-HC. La formulation des questions dans interRAI HC^{Suisse} ainsi que le type de réponses à donner sont plus pertinents. Ils devraient donc faciliter l'exploitation future de ces données notamment pour l'amélioration de la qualité des prestations.» Pour la FAS, le passage à interRAI HC^{Suisse} est un projet en cours. «Nous visons une intégration au 1^{er} janvier 2022», se réjouit Nicolas Froté.



«Le critère de qualité le plus important reste la relation avec la clientèle.»

Nicolas Froté, FAS



Les enquêtes montrent à quel point les clientes et les clients de l'ASD sont satisfaits. Voici un extrait de questionnaire NPO PLUS.

Photo: Leo Wyden

	5	4	3	2	1	pas de réponse
5. Qualité						
Prestations des infirmières (consultation, soin du corps, administration des médicaments, changement de pansement etc.)						
16. Quel est le degré de votre satisfaction de la qualité des accomplissements des soins?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Prestations de ménage (faire des achats, nettoyer, laver etc.)						
17. Quel est le degré de votre satisfaction de la qualité des prestations ménagères?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pas de qualité sans clients satisfaits

La satisfaction du client ou de la cliente est considérée comme un aspect important de la qualité d'une organisation d'aide et de soins à domicile. Une enquête par questionnaire permet de savoir à quel point cette satisfaction est élevée. Il reste néanmoins de nombreux défis à relever avant que des résultats significatifs puissent être obtenus.

«Le bien-être des patients est primordial»: ce principe est mentionné à maintes reprises lorsqu'il est question du système de santé suisse – également en relation avec l'Aide et les soins à domicile. Les experts s'accordent donc à dire qu'une organisation d'aide et de soins à domicile ne doit pas être jugée uniquement sur la base d'indicateurs médicaux. La satisfaction du client ou de la cliente est également un aspect essentiel de sa qualité. «Dans l'Aide et soins à domicile, la vision professionnelle de la qualité est différente de celle des clients et de leurs proches», explique Esther Bättig, collaboratrice scientifique à Aide et soins à domicile Suisse (voir aussi interview, page 22). «Par exemple, un client veut être pris au sérieux lorsqu'il a mal – que le

diagnostic médical explique ou non cette douleur.» De nombreuses organisations d'aide et de soins à domicile mènent régulièrement des enquêtes de satisfaction afin de connaître la définition subjective de la qualité de leurs clients. De tels instruments visant à obtenir un feedback pourraient bientôt être inclus comme mesure contraignante dans la nouvelle convention nationale sur la qualité pour les soins à domicile (voir article, page 11). Il est donc d'autant plus important de s'y intéresser de plus près.

Quelques obstacles à surmonter

Les instruments disponibles pour les enquêtes de satisfaction permettent de déterminer, par exemple, si les clients

sont satisfaits quant aux réponses concrètes apportées à leurs besoins par le service d'aide et de soins à domicile, s'ils se sentent traités avec respect et se considèrent comme étant bien informés. Ces instruments mesurent également leur degré de satisfaction relatif à l'impact des prestations d'aide et de soins à domicile sur leur bien-être. Et aussi si les clients s'estiment satisfaits par exemple de la durée des prestations, de l'horaire durant lequel celles-ci sont fournies, des compétences des collaboratrices et collaborateurs de l'aide et des soins à domicile ou encore de la continuité du personnel dans les interventions. Cependant, plusieurs défis sont encore à relever avant que l'enquête soit vraiment significative et permette d'obtenir des résultats précis et fiables. Ceux-ci portent en particulier sur les points suivants:

- **Validité, fiabilité et objectivité:** la Haute école zurichoise des sciences appliquées (ZHAW) a analysé les instruments existants qui sont utilisés pour mesurer la satisfaction des clients de l'Aide et soins à domicile. Ses conclusions sont claires: si les questions posées ne reposent pas sur des critères scientifiques, elles ne génèrent pas de données significatives. Les critères de base de la qualité sont la validité (il faut mesurer ce qui doit être mesuré), la fiabilité (une recherche donne des résultats fiables même lorsqu'elle est effectuée à plusieurs reprises) et l'objectivité (la recherche n'est pas influencée de manière involontaire par les personnes impliquées).
- **Représentativité:** si le taux de réponse aux questionnaires est faible ou si seulement certains clients participent à l'enquête, par exemple ceux qui sont les plus enthousiastes, les résultats ne seront alors pas représentatifs de l'ensemble de la clientèle.

- **Suggestion:** les formulations ne doivent pas imposer aux participants des définitions extérieures de concepts, par exemple celui de la «qualité».
- **Interprétations erronées:** l'interprétation des résultats d'une enquête requiert des compétences appropriées. Par exemple, une valeur moyenne de 90% de satisfaction ne signifie pas nécessairement que 90% des répondants sont satisfaits de l'Aide et des soins à domicile. Selon les statisticiens, si l'on tient compte de la distribution des fréquences, il peut également s'avérer que 90% des clients sont satisfaits à 100% – et 10% à 0%.
- **Désirabilité sociale:** les réponses des clients interrogés peuvent être biaisées si ceux-ci ont peur que les collaboratrices et collaborateurs de l'aide et des soins à domicile découvrent ce qu'ils pensent vraiment. Ils fondent alors souvent leurs réponses sur les souhaits de l'Aide et des soins à domicile.
- **Influence de tiers:** selon l'Institut NPO PLUS, qui réalise des enquêtes sur l'aide et les soins à domicile, environ 30% des clients ont besoin d'aide pour remplir un formulaire. Cependant, NPO PLUS déconseille clairement que les collaboratrices et collaborateurs de l'aide et des soins à domicile les aident à le remplir et à répondre à un questionnaire. Cela risque d'influencer fortement leurs réponses en raison de la désirabilité sociale.
- **Absence de classification:** selon les experts, il est judicieux de pouvoir comparer les résultats d'une enquête à ceux d'autres enquêtes. Il est ainsi intéressant de procéder à une comparaison par exemple avec d'autres organisations d'aide et de soins à domicile (comparaison croisée) ou avec des résultats antérieurs concernant la même organisation d'aide et de soins à domicile (comparaison longitudinale).

Effectuer une collecte de données significative s'avère par conséquent long et difficile. Pour cette raison, de nombreuses organisations d'aide et de soins à domicile préfèrent externaliser ce travail.

Des chercheurs externes: NPO PLUS

Fondée en 1998, l'Institut de recherche sociale et de sondage d'opinion NPO PLUS, basé à Lachen dans le canton de Schwytz, propose des enquêtes de satisfaction auprès des clients, des proches et du personnel de l'Aide et soins à domicile. Jusqu'à présent, NPO PLUS a mené une telle enquête auprès de 76 organisations d'aide et de soins à domicile à but non lucratif de treize cantons. Le questionnaire élaboré à cet effet repose sur des principes scientifiques. Il a fait l'objet d'une révision complète en 2015, à laquelle plusieurs organisations d'aide et de soins à domicile ont participé, explique Peter Reusch, directeur de NPO PLUS.



«Les résultats de l'enquête
sont des facteurs de
motivation qui animent
notre équipe de gestion
de la qualité.»

Jeannette Strebel, Spitex Matzingen Stettfurt Thundorf

«Ce qui est significatif pour les organisations d'aide et de soins à domicile et leurs clients est couvert par les 22 questions de notre questionnaire. Et ce, avec une grande fiabilité et une validité élevée», précise-t-il. Le questionnaire comprend également deux questions explicites sur la qualité des prestations de soins et d'aide au ménage.

En plus de ce questionnaire, NPO PLUS met à disposition de ses clients une lettre d'information préalable destinée aux personnes interrogées, une lettre d'accompagnement, une lettre de remerciement – et une lettre de rappel, dont l'envoi augmente le taux de réponse de 10 à 20 pourcents en valeur absolue. «Le taux de réponse moyen aux enquêtes sur l'Aide et soins à domicile est de 50,4 pourcents, ce qui est élevé. Cela montre l'attachement des clients à «leur» organisation d'aide et de soins à domicile», déclare Peter Reusch. NPO PLUS se charge également de l'évaluation professionnelle des données collectées et envoi à l'organisation d'aide et de soins à domicile un rapport d'évaluation détaillé. Un système d'évaluation est également proposé aux organisations d'aide et de soins à domicile qui leur permet de se comparer aux autres organisations ayant fait l'objet d'une enquête similaire, réalisée par NPO PLUS – de manière anonymisée, bien entendu. Il leur est également possible d'effectuer des comparaisons au sein d'un même canton, entre les différents services d'une organisation ou entre différents moments de la récolte de données.

Un exemple concret: le service d'aide et de soins à domicile de Matzingen Stettfurt Thundorf

L'association cantonale d'aide et de soins à domicile de Thurgovie mandate régulièrement NPO PLUS afin qu'il réalise des enquêtes auprès de ses clients en incluant une comparaison concernant tous ses membres. En 2019, le service d'aide et de soins à domicile de Matzingen Stettfurt Thundorf a ainsi également participé à cette évaluation. «Pour nous, la satisfaction de nos clients et de nos collaboratrices et collaborateurs est primordiale. De plus, en tant qu'organisation, nous souhaitons apprendre toujours davantage et optimiser en permanence nos prestations», souligne sa directrice Jeannette Strebel. Trente-sept clients sur 65 ont participé à l'enquête, ce qui correspond à un taux de réponse de 56,9 pourcents. Une comparaison des résultats obtenus en 2015 avec ceux de 2019 a montré qu'ils étaient presque identiques – à l'exception des questions dans lesquelles les clients étaient explicitement interrogés sur la qualité des prestations d'aide et de soins à domicile. «Dans ce domaine, nous avons pu augmenter de 3,5 pourcents notre taux de satisfaction, qui s'élève aujourd'hui à 93,6 pourcents», se réjouit Jeannette Strebel. La valeur moyenne de toutes les organisations d'aide et de soins à domicile à but non lucratif de Thurgovie qui ont participé à cette enquête s'élevait

à 86,7 pourcents. Une comparaison a également montré, par exemple, que 95,3 pourcents des clients du service d'aide et de soins à domicile de Matzingen Stettfurt Thundorf recommanderaient l'Aide et soins à domicile à d'autres personnes, alors que la moyenne cantonale s'élève à 92 pourcents.

Mais pour Jeannette Strebel, ces valeurs supérieures à la moyenne ne sont pas une raison pour se reposer sur ses lauriers. Au contraire, ces résultats ont été examinés en détail, en particulier dans des ateliers. Sur cette base, des objectifs à court et à long terme ont été définis pour la gestion de la qualité afin de garantir ou d'améliorer encore les valeurs obtenues. Jeannette Strebel est toutefois consciente qu'aucune organisation d'aide et de soins à domicile ne pourra jamais atteindre un taux de satisfaction de 100 pourcents. Des enquêtes montrent par exemple que les clients critiquent souvent l'absence de continuité au sein de l'équipe soignante ainsi que le manque de temps et le stress du personnel. Or, les ressources à disposition ne permettent pas toujours de répondre à tous ces souhaits.

Les questionnaires de NPO PLUS et du CSI-HC

Le questionnaire NPO PLUS utilise 22 questions pour déterminer la satisfaction des clients de l'Aide et soins à domicile dans les domaines de l'information, de l'organisation, de la fourniture de prestations, de la coordination avec les autres intervenants, de la qualité des prestations dans les soins et l'économie domestique, des compétences sociales et des résultats / atteinte des objectifs. Les options de réponse vont de 1 (pas du tout satisfait / très mauvais) à 5 (très satisfait / très bon). Plus précisément, les questions sont par exemple: «Comment le personnel de l'aide et des soins à domicile réagit-il à votre situation et discute-t-il avec vous des interventions nécessaires?» ou «Comment évaluez-vous votre organisation d'aide et de soins à domicile en ce qui concerne la coordination avec vos proches?». Une organisation d'aide et de soins à domicile comptant 200 clients verse environ 2900 francs (plus TVA) pour une enquête normale incluant un benchmark. Si elle participe à une mesure de groupe, le prix s'élève à 2400 francs (informations supplémentaires sur www.npoplus.ch).

Le questionnaire du nouvel instrument «Client Satisfaction Instrument-Home Care» (CSI-HC) de la Haute école spécialisée de Zurich (ZHAW) comprend dix déclarations consacrées aux dimensions suivantes de la satisfaction du client: le bien-être, l'autonomie, la continuité, le respect, la confiance, les connaissances, les besoins, les informations, la fiabilité et la collaboration. Pour les clientes et clients, il s'agit plus précisément de se positionner par rapport à des affirmations, par exemple: «Je me sens toujours bien informé-e par les collaboratrices et collaborateurs de l'aide et des soins à domicile», ou «Mes besoins sont pris en compte». Cet instrument fonctionne également avec une échelle allant de 1 (pas du tout d'accord) à 5 (tout à fait d'accord). Le questionnaire et le manuel sont disponibles gratuitement à l'adresse suivante: <https://digitalcollection.zhaw.ch/handle/11475/21005>.



**«Nos dix déclarations sont
suffisantes pour couvrir
toutes les dimensions
pertinentes de la
satisfaction de la clientèle.»**

Florian Liberatore, ZHAW

«C'est un problème auquel nous sommes confrontés tous les jours», déplore-t-elle. «Mais heureusement, en tant que petite équipe, nous pouvons offrir à notre clientèle une attention particulière et des soins personnalisés, ce qui a un effet positif sur sa satisfaction.»

Selon les experts, une organisation d'aide et de soins à domicile n'a pas «seulement» besoin d'enquêtes auprès des clients pour bien gérer les commentaires et feedbacks des clients. Il est également important d'avoir une culture de la qualité et d'autres instruments de feedback qu'il est possible d'utiliser à tout moment. Ces conditions sont remplies par le service d'aide et de soins à domicile de Matzingen Stettfurt Thundorf, assure Jeannette Strebel. «Toutes nos collaboratrices et tous nos collaborateurs sont fiers de la satisfaction extrêmement élevée de nos clients et veulent la maintenir. Les résultats de l'enquête sont des facteurs de motivation qui animent notre équipe de gestion de la qualité et influencent notre planification de la formation continue.» En outre, tous les commentaires et réactions éventuels des clients et des proches sont enregistrés en permanence à l'aide d'un protocole de retour d'information et analysés de manière structurée. Des mesures d'amélioration sont mises en œuvre rapidement si le retour d'information dévoile une insatisfaction. Enfin, à la fin de leur prise en charge, tous les clients reçoivent un questionnaire de satisfaction basé sur l'instrument le plus récent en matière d'enquêtes de satisfaction, le «Client Satisfaction Instrument-Home Care» (CSI-HC).

Le nouvel instrument CSI-HC

Le CSI-HC est mis gratuitement à la disposition de toutes les organisations d'aide et de soins à domicile depuis 2019. Il a été développé à la ZHAW sous la direction de Florian Liberatore, chef de projet, d'Eva Hollenstein et de Sarah Schmelzer dans le cadre du projet «Swiss HomeCareData: Better Data on Home Care (Spitex)». Cela s'explique en partie par le fait que l'expérience du patient est un aspect de plus en plus important de la qualité du système de santé, relève Florian Liberatore. Cependant, la banque de données HomeCareData, utilisée dans l'Aide et soins à domicile (voir article, page 22), ne permet pas d'obtenir des résultats concernant la satisfaction des clients. D'après les chercheurs, il manquait un instrument uniforme et scientifiquement fondé capable de combler cette lacune en termes d'information. «Nous sommes convaincus que le CSI-HC s'imposera en tant qu'instrument standard. La recommandation de différentes associations, avec Aide et soins à domicile Suisse en tête, y contribuera certainement», estime l'économiste de la santé.

Un questionnaire centré sur le vécu et les expériences des clients relatif à l'aide et aux soins à domicile – les «mesures d'expériences rapportées par les patients» (Patient-Reported Experience Measures, PREM) – est au cœur de l'instrument CSI-HC. Il est le principal instrument permettant de mesurer l'utilité des prestations d'aide et de soins à domicile du point de vue du client, en plus de la mesure des résultats de santé rapportés par les patients (Patient-Reported Outcome Measures, PROM). Les chercheurs ont réussi à synthétiser en dix déclarations le vaste sujet de la satisfaction des clients. «Nous voulions que l'investissement à fournir soit justifiable pour toutes les parties concernées et que l'instrument puisse être utilisé dans la pratique», explique Florian Liberatore. «Les dix déclarations sont toutefois suffisantes pour couvrir toutes les dimensions pertinentes de la satisfaction des clients. De nombreux tests ont permis de le vérifier.» Le questionnaire tient également compte, par exemple, du fait que les services d'aide et de soins à domicile ne disposent en général pas des ressources nécessaires pour qu'un client puisse toujours être pris en charge par les mêmes professionnels de référence. Par conséquent, le questionnaire ne porte pas sur la continuité des collaboratrices et collaborateurs de l'aide et des soins à domicile en soi, mais sur la continuité de leurs compétences. La phrase correspondante à évaluer est par conséquent: «J'ai toujours l'impression de recevoir le même niveau de soins.»

Les chercheurs de la ZHAW ont également rédigé un manuel sur le CSI-HC. Celui-ci contient des instructions pour la planification, la réalisation et l'évaluation de l'enquête ainsi que pour la lettre d'accompagnement. Il offre aussi une garantie de protection des données. «De nombreuses organisations d'aide et de soins à domicile utilisent

déjà ce nouvel instrument», constate Florian Liberatore. En Argovie, il est même utilisé par l'Aide et soins à domicile de manière standardisée pour l'enquête de satisfaction de tous les clients qui est prescrite par le canton. «Nous avons déjà eu des discussions à ce sujet avec d'autres organisations intéressées», rapporte-t-il. «Mais beaucoup d'entre elles ont mis ces enquêtes en suspens à cause de la pandémie de Covid-19. Ou alors elles attendent de voir ce que la nouvelle convention de qualité avec les assureurs va stipuler en termes de satisfaction du client.»

Une combinaison entre CSI-HC et des prestataires externes?

Florian Liberatore ne pense pas que les fournisseurs commerciaux d'enquêtes auprès des clients vont disparaître si la CSI-HC s'impose comme instrument standard uniforme. «La planification, la mise en œuvre et, surtout, l'évaluation minutieuse d'une enquête exigent de grandes compétences et de nombreuses ressources, notamment en temps à disposition. De nombreuses organisations d'aide et de soins à domicile continueront donc à externaliser ce travail.» De plus, les fournisseurs commerciaux tels que NPO PLUS ont

actuellement une certaine avance sur l'instrument CSI-HC. «Il n'existe pas de bureau central qui assure un benchmark avec CSI-HC ou qui contrôle la qualité de la collecte des données. La question de savoir comment il sera possible de garantir cela à l'avenir reste encore ouverte», admet-il. A cet égard, NPO PLUS souligne qu'il continue de miser sur son propre questionnaire qui est complet; il reste convaincu que celui-ci continuera d'être proposé à l'avenir. «Nous n'excluons toutefois pas en principe d'utiliser l'instrument de la ZHAW pour une future enquête», nuance Peter Reusch.

En attendant, l'équipe de recherche de la ZHAW travaille déjà sur son prochain projet. «Le travail de l'aide et des soins à domicile est étroitement lié à celui d'autres fournisseurs de prestations. C'est pourquoi nous sommes en train de développer un instrument permettant de représenter la qualité de la collaboration interprofessionnelle dans le système de santé», dévoile Florian Liberatore. A l'avenir, il devrait être possible de mesurer si le principe du bien-être des patients au centre de la prise en charge s'applique également aux soins intégrés.

Kathrin Morf

Annonce

Formation
continue



Hes-so
Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz

PROCHAINES ÉDITIONS 2021

MODULES	ÉVALUATION CLINIQUE SANTÉ MENTALE OUTILS ET CONNAISSANCES POUR L'USAGE DES SAVOIRS SCIENTIFIQUES CONDUITE DE PROJETS MALTRAITEMENT ENVERS LA PERSONNE ÂGÉE
CAS	COORDINATION DES SOINS ET TRAVAIL EN RÉSEAU
DAS	PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION DANS LA COMMUNAUTÉ SANTÉ DES POPULATIONS VIEILLISSANTES

Grâce à la modularité du dispositif postgrade, vous pouvez débiter les DAS par le module de votre choix.

Pour en savoir plus, rendez-vous à l'une de nos séances d'information. Entrée libre, sur inscription : www.ecolelasource.ch



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

www.ecolelasource.ch





Annemarie Boillat, de l'Aide et soins à domicile de Aare-Bielensee, et sa cliente Eve Sidler ont désormais appris à bien se connaître.
Photos: Beatrix Bächtold

Maladies rares: De nouveaux centres viennent en aide aux personnes atteintes à l'instar d'Eve Sidler

Malgré une sclérose latérale amyotrophique (SLA), Eve Sidler peut encore vivre chez elle grâce à l'accompagnement de l'Aide et soins à domicile d'Aare-Bielensee BE. L'odyssée qu'a traversée Eve Sidler, jusqu'à ce que sa maladie rare soit diagnostiquée, a toutefois été éreintante. Depuis 2020, les centres pour maladies rares sont en mesure de fournir un diagnostic plus rapide. Afin de mettre en commun l'expérience et le savoir-faire en matière de médecine et de soins, de nouveaux centres de référence ouvriront leurs portes à partir de l'automne 2021 – dans un premier temps pour les maladies métaboliques et neuromusculaires comme la SLA. L'Aide et soins à domicile est invitée à contribuer à ces réseaux – et à les «exploiter».



Le diagnostic d'Eve Sidler, de Bellmund BE, a été posé au milieu de l'année 2020 après des années d'errance. «SLA», déclare la femme de 56 ans, en essayant de prononcer le nom complet de sa pathologie – «sclérose latérale amyotrophique» – mais elle s'en moque et s'amuse de cette tentative infructueuse. Eve Sidler n'a pas perdu sa vision positive et douce de la vie malgré sa grave maladie. La SLA (ou aussi connue sous le nom de la maladie de Charcot) est une maladie dite rare car elle touche moins d'une personne sur 2000. Parmi les maladies rares, la SLA est toutefois courante. L'Hôpital de l'île de Berne compte à ce jour une cinquantaine de personnes affectées. Il existe des maladies beaucoup plus rares, on en dénombre actuellement 7000. Plus la maladie est rare, plus il est important que tous les spécialistes concernés, médecins, soignants ainsi que la science se coordonnent. Près d'un demi-million de personnes en Suisse sont atteintes d'une maladie rare. L'urgence de trouver de nouvelles et meilleures méthodes de diagnostic, de traitement et de soins est donc immense.

C'est ainsi que tout a commencé

Revenons à Eve Sidler qui est en fauteuil roulant depuis quelques semaines. Tout en parlant, elle gesticule avec ses bras et se frotte souvent les mains de manière ostensible – comme si elle voulait s'assurer qu'elles lui obéissaient encore. Demain, cela pourrait être différent. Des adieux par

tranches et en toute conscience. 600 personnes en Suisse sont touchées par cette maladie neurologique dégénérative. Après le diagnostic, on peut s'attendre à une espérance de vie de quelques années tout au plus. On ignore pourquoi les fibres nerveuses qui contrôlent les bras, les jambes et finalement la respiration se détériorent soudainement. Dans le meilleur des cas, le décès peut être retardé par la respiration artificielle. L'exemple le plus marquant est celui du physicien Stephen Hawking. «Diagnostiqué à 21 ans, mort à 76 ans», souligne Eve Sidler. En 2019, la femme active trébuche plus souvent lorsqu'elle court. Elle met ça sur le compte de la négligence. En février, en raison de la neige, Eve Sidler dévie du chemin en se promenant avec son chien. Elle espère qu'en contournant par la bande herbeuse, le passage sera moins glissant. Elle chute néanmoins. Eve Sidler se relève, continue la marche, arrive à la maison et s'assoit devant la télévision ressentant une douleur lancinante dans le talon. Le lendemain

matin, elle boite. Pour en comprendre les raisons, elle commence par consulter son médecin généraliste avant d'enchaîner la valse des consultations médicales.

À un moment donné, il est question de «handicap de motricité fine». «Balivernes! Je suis bijoutière à mon compte, avec mon propre atelier», explique-t-elle. Au Neurocentre de Bienne, une mesure montre une anomalie dans les voies nerveuses. Elle est envoyée au Neurocentre de Berne. «Vous êtes un cas intéressant», lui dit le médecin. Lorsqu'elle veut savoir si elle doit désormais se déplacer en fauteuil roulant, on lui répond: «Vous n'avez pas un simple rhume.»

Le souhait d'Eve Sidler se réalise

Le diagnostic est posé en septembre 2020. 17 mois éprouvants s'écoulent entre la chute et la confirmation. En outre, l'entretien médical pour clarifier la situation a pris des semaines. «Pour les comprimés prescrits, nous sommes allés de pharmacie en pharmacie», raconte notre interlocutrice. Les médicaments ont finalement été achetés en Allemagne avec une période d'attente. «Tout le monde tournait autour du pot. Personne ne m'expliquait ce qui se passait», se souvient-elle, racontant qu'un collègue de travail avait développé une SLA il y a 20 ans et qu'elle savait exactement ce que cela signifiait. «Il n'exis-



«Pour les maladies rares, j'aimerais entrevoir davantage de recherche, de soulagement et de certitude.»

Eve Sidler, cliente de l'Aide et soins à domicile Aare-Bielerssee



«Sans un diagnostic tangible, il n'y a pas de thérapie envisageable.»

Sandra Schröter, directrice des soins, l'Aide et soins à domicile AareBielersee BE

taut pas de médicaments à l'époque.» Aujourd'hui, on dispose du Rilutek® sous forme de comprimés et du Radicava® sous forme de solution de perfusion pour ralentir la SLA. «Ce n'est qu'un mois après le diagnostic que j'ai reçu une bonne prise en charge sociale. A l'Hôpital de l'Ile, une équipe de soins s'est occupée de moi. A partir de là, les choses ont commencé à s'améliorer.» Une douche à l'italienne, des toilettes adaptées, un monte-escalier et une petite rampe qu'Eve Sidler peut utiliser pour entrer dans la maison avec son fauteuil roulant ont été installés. «Pour les maladies rares, j'aimerais entrevoir davantage de recherche, de soulagement et de certitude. Il est également urgent de mettre en place des réseaux, des sites centraux avec du personnel spécialement formé. Tout doit être fait beaucoup, beaucoup plus vite et de manière plus précise», insiste-t-elle. Eve Sidler souhaite fortement que les personnes atteintes d'une maladie rare n'aient pas à subir la même lenteur qu'elle. Depuis 2020 – de fait trop tard pour qu'Eve Sidler puisse en bénéficier – il existe en Suisse des centres reconnus pour les maladies rares. Ces centres de référence avec des services interdisciplinaires de diagnostic s'adressent aux personnes qui n'ont pas encore reçu de diagnostic pour leurs symptômes et/ou qui ont besoin d'une clarification plus approfondie. «Enfin!», s'exclame Eve Sidler.

«Pour moi, chaque seconde est précieuse»

On sonne à la porte. Annemarie Boillat de l'Aide et soins à domicile d'Aare-Bielersee est là. «Sans l'Aide et soins à domicile, je ne pourrais plus vivre à la maison. Au moins aussi longtemps que possible. Pour moi, chaque seconde est précieuse», souligne-t-elle. La maladie progresse rapidement. Il y a eu un jour où elle pouvait encore aller aux toilettes toute seule, mais pas retourner au lit. «Cela peut paraître étrange, mais j'ai malgré tout de la chance», déclare Eve Sidler qui nous raconte qu'une collaboratrice de l'Aide et soins à domicile l'aide déjà le matin pour son hygiène personnelle. «Récemment, un beau jeune homme de l'Aide et soins à domicile est même venu chez moi», rapporte la cliente en riant et en expliquant qu'il faut voir tout cela de manière positive. Pendant la journée, elle peut facilement appeler pour aller aux toilettes. Le lève-personne qui la sortira un jour du lit est déjà dans sa chambre. Eve Sidler le regarde d'un air bienveillant et dit: «Pour une fois, nous sommes en avance sur la maladie.»

A intervalle de 14 jours, elle reçoit des perfusions. Le procédé dure plusieurs heures. «La collaboratrice de l'Aide et soins à domicile s'assied alors près de mon lit et masse parfois mes pieds enflés.» Pendant la perfusion, Eve Sidler apprécie quand les collaborateurs de l'Aide et soins à domicile se dévoilent un peu. «J'aime aussi qu'ils me racontent leur vie, ils savent tant sur moi! Nous avons toujours quelque chose à nous dire ou dont nous pouvons rire, nous avons même pleuré ensemble.»

Neuf centres pour maladies rares (CMR) en Suisse

Les premiers centres pour maladies rares CMR ont été ouverts en 2020 par l'association Coordination nationale des maladies rares kosek, fondée en 2017. Les CMR sont principalement des centres de référence pour les patients sans diagnostic ou dont le diagnostic n'est pas clair. Il existe désormais des CMR à Aarau, Bâle, Berne, Genève, Lausanne, Lucerne, Saint-Gall, Tessin et Zurich.

L'association est soutenue et financée par les membres du kosek. Il s'agit de ProRaris (association faitière des associations de patients pour les maladies rares), de la CDS (Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé), de l'ASSM (Académie suisse des sciences médicales), d'unimedsuisse (Médecine Universitaire Suisse), d'AllKidS (Alliance des Hôpitaux pédiatriques Suisse) et d'un groupe d'hôpitaux et de cliniques non universitaires.

🌐 www.proraris.ch, www.kosekschweiz.ch,
www.als-schweiz.ch

«C'est une situation brutale»

Bruno, le mari d'Eve Sidler, est son autre grand soutien. Il a aidé sa femme bien avant que l'Aide et soins à domicile n'entre en scène. «Je gère le ménage, j'ai la situation bien en main», affirme l'homme de 74 ans, en dissimulant le fait que ses efforts ont failli l'anéantir et qu'il a développé des problèmes de dos. Aider un adulte dont la force est défaillante à aller aux toilettes, par exemple, n'est pas une mince affaire. Où trouve-t-il la force? Bruno Sidler hausse les épaules. «Nous sommes mariés depuis 22 ans. L'année prochaine, cela fera 30 ans que nous sommes ensemble.» Eve Sidler ne s'attarde pas sur son sort. «Tout le monde s'en va un jour ou l'autre», explique-t-elle.

Ses collègues lui envoient des fleurs, l'invitent à dîner, concoctent des gâteaux et lui offrent des chocolats. «Tout le monde est si gentil. Ça m'attriste que la dépendance prenne le dessus désormais sur ma vie. C'est une situation brutale qui ne cesse d'empirer. On ne voit pas d'horizon», raconte Eve Sidler et Annemarie Boillat acquiesce. L'infirmière spécialisée en soins palliatifs, âgée de 53 ans, travaille à l'Aide et soins à domicile d'Aare-Biel-see depuis 2010. «Comme je viens régulièrement dans la famille Sidler, je suis très attentive aux émotions et aux traits de personnalité de la cliente. J'écoute, j'essaie de comprendre, de faire preuve d'empathie et de m'adapter à la situation. Nous sommes des professionnels, l'empathie est notre philosophie. Pourtant, parmi les membres de l'équipe, tous ne peuvent pas se rendre en mission chez une cliente ou un client SLA», explique-t-elle. D'une part, parce que les soins sont physiquement exigeants. D'autre part, parce que ces missions sont émotionnellement éprouvantes pour les collaborateurs – comme dans le cas d'Eve Sidler. «Elle fait partie de notre génération en termes d'âge, elle aurait encore tant à faire et se voit maintenant décliner. Une telle situation constitue un défi même pour les professionnels des soins infirmiers», affirme Annemarie Boillat. Dans la conversation, on sent rapidement qu'Eve Sidler ne veut pas de pitié. «Ce qui me fait du bien dans ma situation, c'est plutôt de la compassion.»

Un diagnostic plus rapide est nécessaire

Ces dernières années, l'Aide et soins à domicile de Aare-Biel-see a déjà pris en charge plusieurs clients atteints de SLA et d'autres maladies rares comme la mucoviscidose et le lymphome non hodgkinien. Sur les 400 clients actuels, quatre sont atteints d'une maladie rare. Ce chiffre ne comprend pas les enfants, qui constituent la majorité des personnes touchées. 25 % d'entre eux décèdent avant d'atteindre l'âge de cinq ans et sont pris en charge dans la région par d'autres organisations d'aide et soins à domicile ou par les soins pédiatriques ambulatoires. «La psychiatrie n'est pas non plus prise en

Le secret de notre réussite : VOUS.

Nous sommes heureux d'être recommandés par nos clients, mais sommes encore plus satisfaits d'une chose : vous êtes 97 % à penser la même chose.* Un grand merci !

publicare.ch

* Sondage clients 2020



Nous sommes votre partenaire
pour le conseil et la fourniture de
dispositifs médicaux

 **publicare**



Lulu, le chien de la famille, joue également un rôle important en réconfortant Eve et en veillant sur elle. Photo: Beatrix Bächtold

compte, car il n'y a souvent pas de diagnostic clair dans ce domaine non plus», explique Sandra Schröter, responsable des soins à l'Aide et soins à domicile d'Aare-Bielersee. C'est précisément cette situation qui rend les soins si difficiles. «Sans un diagnostic tangible, il n'y a pas de thérapie envisageable. Vous êtes extrêmement dépendant d'un échange étroit avec la cliente ou le client», explique-t-elle. Parfois, des spécialistes sont également consultés dans l'équipe, ce qui génère un effort accru qui ne peut être que partiellement facturé.

D'une manière générale, les clientes et clients souffrant de troubles physiques ont un diagnostic qui sert de base au traitement. La question de savoir si c'est le bon ne se pose souvent qu'après coup. Il n'est pas rare que les personnes atteintes de maladies rares soient également classées dans la catégorie des maladies psychosomatiques. «Surtout lorsqu'il y a plusieurs pathologies sous-jacentes et des symptômes et douleurs peu clairs et difficiles à comprendre, cela devient rapidement complexe et déroutant. C'est stressant pour nous, pour les clientes et les clients ainsi que pour leurs proches», déclare Sandra Schröter.

L'expérience de l'Aide et soins à domicile appréciée

C'est précisément là qu'interviennent les centres pour les maladies rares (CMR). Pour les mettre en place, les organisations de patients ont présenté des motions au gouvernement fédéral, qui a reconnu l'urgence de la question. Avec le soutien de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), les différents acteurs (voir encadré) ont uni leurs forces. L'objectif était clair. «Optimiser la prise en charge des personnes atteintes d'une maladie rare, accélérer le diagnostic, mutualiser les savoir-faire et favoriser la formation des médecins et du personnel soignant», explique Martin Knoblauch, directeur de la Schweizerische Muskelgesellschaft, vice-président de Kosek et membre du Comité de ProRaris. «Après le séjour dans les centres, l'Aide et soins à domicile apporte son soutien dans la vie quotidienne. Leurs observations, leurs évaluations et la richesse de leur expérience sont d'une grande valeur. Il serait opportun d'intégrer l'ensemble du secteur des soins en tant que groupe distinct dans les centres de référence émergents. A long terme, d'autres centres de référence sont prévus», explique l'homme de 52 ans. Bientôt, dit-il, on approchera les organisations d'aide et soins à domicile avec des informations appropriées et encourageantes. Martin Knoblauch est convaincu qu'une fusion avec l'Aide et soins à domicile constituerait un grand pas en avant – tant pour les centres de référence que pour les collaborateurs de l'Aide et soins à domicile et les personnes concernées comme Eve Sidler.

«La santé au poste de travail est l'affaire des chefs»

Lorsque l'on investit dans la Gestion de la santé en entreprise (GSE), cela a un effet positif sur la santé des collaborateurs/trices, sur les primes d'indemnités journalières et finalement aussi sur le succès de l'exploitation. L'exemple de l'administration communale de Langnau en Emmental le prouve.



Le secrétaire communal Samuel Buri (à gauche) et son suppléant Clemens Friedli mettent en œuvre la GSE, avec Visana.

Lorsqu'en 2015 et en 2016 les primes des indemnités journalières ont augmenté en raison de quelques absences de longue durée, le conseiller à la clientèle entreprises de Visana a attiré l'attention de Samuel Buri et de son suppléant Clemens Friedli sur la GSE. «Nous ne savions pas exactement ce que c'était, quel était l'objectif visé et quel bénéfice elle pourrait nous apporter.» Ils ont alors décidé, avec le département GSE de Visana, de devenir actifs dans ce domaine important et ont montré au Conseil communal l'effet positif sur les primes d'indemnités journalières, afin que ce dernier valide le budget nécessaire. «C'était essentiel, parce que la GSE est une affaire de chefs. Les décideurs doivent être impliqués dès le début, puis rapidement aussi les collaborateurs/trices, afin que tous et toutes soient d'accord, durant toutes les phases, et nous soutiennent.»

Introduire la GSE progressivement

«À première vue, cela donnait l'impression de générer des charges importantes, mais notre peur de ne pas réussir à gérer était infondée. Une GSE peut en effet être mise en œuvre étape par étape, selon la devise: on s'y met, se familiarise avec le thème, avant de le développer progressivement.» Aussitôt dit, aussitôt fait: tout d'abord, il a été discuté avec les collaborateurs/trices, dans le cadre d'ateliers, afin de savoir qu'est-ce qui allait être réalisé et de quelle manière. Pour cela, chaque département mettait à disposition deux personnes sans fonction dirigeante, qui ont agi comme multiplicateurs. Nous avons ensuite organisé des ateliers «d'impulsion»

pour tous les collaborateurs/trices, sur des thèmes de prévention comme la pleine conscience ou le Tai-Chi. «Cela a permis à toutes et à tous de comprendre qu'il s'agissait de leur santé et non pas de contrôle. Oui, il y a eu de nombreuses prises de conscience.» Nous avons donc saisi les avis d'absence de manière systématique, de sorte que les absences récurrentes soient identifiées assez tôt. Un dialogue est alors entamé avec les personnes concernées afin de chercher les solutions possibles. Le résultat: un net recul des absences de longue et de courte durée.

Conseils GSE du secrétaire communal

Samuel Buri a volontiers partagé les expériences vécues et a aussi voulu donner quelques conseils pratiques à tous ceux et celles qui voudraient suivre l'exemple de Langnau: «Trouvez votre propre rythme de GSE et prenez le temps et les ressources nécessaires. Cela en vaut la peine! Choisissez un partenaire compétent qui vous soutiendra, surtout durant la phase de début. Travaillez par étapes et n'essayez pas de réaliser toutes les idées en même temps. Et soignez la communication, car elle est essentielle pour la réussite de votre GSE.» Merci, Samuel Buri.

GSE – le succès, de manière systématique

La gestion de la santé en entreprise (GSE) est plus que de la prévention. C'est l'expression du véritable intérêt porté à la santé physique et psychique des collaborateurs/trices. Visana vous conseille en vue d'une mise en œuvre systématique, avec des présentations, des séminaires, de la prévention en matière d'accidents ou des outils de calcul.

visana.ch/gse

Commune de Langnau en Emmental

Avec près de 9700 habitantes et habitants, Langnau est le centre des prestations de service et du commerce de l'Emmental, à mi-chemin entre Berne et Lucerne, au bord de l'Ilfis. L'administration communale emploie près de 140 collaborateurs/trices et est donc comparable à une PME, au niveau de la taille. langnau-je.ch

On se comprend.

visana

5 Questions à Nicolas Mathieu

«Etudiant, je rêvais déjà d'être un jour le physiothérapeute de la Nati»



Nicolas Mathieu. Photo: ASF

Nicolas Mathieu a participé à l'Euro en tant que physiothérapeute de l'équipe de Suisse de football. Il est l'invité de notre rubrique «5 questions».

Magazine ASD: Nicolas Mathieu, vous êtes l'un des trois physiothérapeutes de l'équipe de Suisse de football. En coulisse, vous avez le rôle crucial de vous occuper des «mollets de la nation». Comment avez-vous contribué à la magnifique performance de l'équipe nationale?

Nicolas Mathieu: Tout d'abord nous travaillons en équipe où chacun des physiothérapeutes possède des compétences spécifiques. En tant que «mécanicien» du corps, on intervient en plusieurs temps. D'abord à titre préventif, en préparant les joueurs à l'entraînement en effectuant des mobilisations d'articulations, des étirements ou des bandages adhésifs. Ensuite, pour la compétition, avant le match par des massages de stimulation, des échauffements ciblés de certaines parties du corps que le joueur nous spécifie. Enfin, nous intervenons post-effort après le match en favorisant la récupération musculaire par des massages de détente et de drainage. Vu les résultats et les émotions

vécues, cet Euro restera gravé en mémoire. Nous avons travaillé en équipe et soudés pour arriver à ce niveau.

Votre profession est-elle une vocation ou avez-vous déjà rêvé d'exercer un autre métier?

Une vocation peut-être pas, mais déjà étudiant en physiothérapie, je m'occupais de l'équipe de football de mon village (Chalais en Valais) et j'avais déjà un rêve et objectif: être un jour le physiothérapeute de la Nati. C'est un métier de contact, d'échanges parfois intenses qui sont au service de la performance. J'ai la chance de parfaire mes connaissances et compétences au sein de la HES SO Valais-Wallis en tant que professeur associé de physiothérapie.

Accepteriez-vous de nous révéler un rituel d'avant-match dans la préparation des joueurs?

Le rituel d'avant-match est très important pour se concentrer sur le défi à relever. Il reste cependant propre à chaque joueur. Nous adaptons nos traitements à leurs désirs ou leurs habitudes. Certains ont besoin de massages toniques, d'autres veulent rester tranquilles. Un de nos buteurs, fait une séance de cryothérapie (immersion dans un bain glacé) avant le match. Personnellement, je ne le ferais pas.

Si vous aviez le choix, quelles personnalités désireriez-vous rencontrer?

J'ai rencontré les plus grandes personnalités du football: Joseph «Sepp» Blatter (ex-président de la FIFA) ou Maradona. Je vais vous étonner, mais j'aimerais recotoyer mon grand-père Candide. J'aimerais à nouveau bénéficier de ses conseils avisés et qu'il soit présent pour voir mon chemin parcouru.

Comme il s'agit ici du «Magazine ASD», une question s'impose: quelle est votre expérience personnelle avec l'Aide et soins à domicile?

Au sein de la HES SO Valais-Wallis, je suis notamment co-investigateur dans une étude sur les effets de programme d'exercice à domicile afin de diminuer les chutes chez les seniors. Il est primordial de donner aux seniors les meilleurs outils de prévention et des soins adaptés afin qu'ils restent dans leur cadre de vie de manière sécurisée le plus longtemps possible. Pour ce faire, leur musculature et leur équilibre doivent rester performants. La qualité de vie des participants seniors a aussi été évaluée. Après analyse de toutes les données récoltées, des articles paraîtront à ce sujet en 2022 dans les revues spécialisées.

Interview: Flora Guéry

Biographie express

Nicolas Mathieu est né le 4 décembre 1962. Il est originaire de Chalais en Valais. Physiothérapeute depuis 1988, il est détenteur d'un diplôme universitaire en physiothérapeute du Sport, d'un C.A.S. (Certificate of advanced Studies) en recherche clinique et d'un MSc (Master) en Sciences du sport. Il a exercé comme physiothérapeute au FC Sion de 1988 à 2006. Il pratique aujourd'hui son métier au sein de l'équipe nationale suisse de football depuis 2007 et en équipe A depuis 2016. Il est aussi intervenant dans le cabinet des Galeries Sédunoises à Sion depuis 1991, fondateur et président de l'Association Suisse de Physiothérapie du Sport depuis 2002 et professeur associé à la HES SO Valais-Wallis au sein de la filière physiothérapie depuis 2007. Marié et père de 3 enfants, il est domicilié à Sion.

Sudoku

Impressum

Editeur

Aide et soins à domicile Suisse
Effingerstrasse 33, 3008 Berne
Tél. +41 31 381 22 81
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Rédaction

Magazine Aide et Soins à Domicile
Effingerstrasse 33, 3008 Berne
Tél. +41 31 370 17 59
redaction@magazineasd.ch
www.magazineasd.ch

ISSN 2296-6994

Parution

6 x par an en print et en version numérique

Délai pour les annonces

8 septembre 2021 (édition 5/2021)

Tirage total 6500 exemplaires

1800 exemplaires en français
4200 exemplaires en allemand
400 exemplaires en italien (annexe)

Abonnements

Service abonnements Magazine ASD
Industriestrasse 37, 3178 Bösingen
Tél. 031 740 97 87, abo@spitexmagazin.ch

Rédaction

Kathrin Morf, responsable de la rédaction (KM), Flora Guéry (FG), Anne Vallelleian (AV), Patricia Briel (PB), Annemarie Fischer (FI), Christa Lanzicher (CL), Stefano Motta (SM), Nicole Herrmann (NH)

Ont collaboré à ce numéro

Leo Wyden (photo), Francesca Heiniger, Beatrix Bächtold, Karin Meier, Patrick Imhof

Corrections

Ilse-Helen Rimoldi

Traductions

Flora Guéry, Anne Vallelleian, Françoise Tailens

Annonces

Stutz Medien AG
Christine Thaddey, Directrice de la maison d'édition
Rütihof 8, 8820 Wädenswil
Tél. +41 44 783 99 11, Mobile +41 79 653 54 83
christine.thaddey@stutz-medien.ch
www.stutz-medien.ch

Conception visuelle / Mise en page

POMCANYS Marketing AG, Zurich
www.pomcanys.ch

Impression

Stutz Medien AG, Wädenswil
www.stutz-medien.ch

imprimé en

suisse

Les partenaires premium d'Aide et soins à domicile Suisse

Neuroth, le partenaire d'Aide et soins à domicile pour les protections et appareils auditifs

Publicare, leader du marché dans le domaine du conseil et de la fourniture de dispositifs médicaux

L'utilisation et la reproduction des articles

sont soumis à une autorisation de la rédaction.

	9			7			5	
3			9	^a	5	1		
5	1		2	4	3	9	6	
7	3	6	1	9		5		2
^b			7	6	4		9	1
	4				^c	7		6
9	7		4	2			1	
6	8	1		5			^d	
		5	8		7	6		

Boîte de légumes et de fruits biologiques de Mahler & Co.

Profitez de la variété suisse maintenant: Chaque semaine, des légumes biologiques suisses frais provenant directement de la ferme de la famille Rathgeb sont préparés pour vous. Plus 1 variété de fruits biologiques suisses et des additifs librement combinables. Distribution neutre sur le plan climatique par le courrier A. Récolté aujourd'hui – livré demain: Le BIO BOX ABO sans terme minimum à partir de www.mahlerundco.ch. Offerts par: Mahler & Co AG

Jouez et envoyez-nous la solution!
2 x bons d'une valeur de Fr. 50.– chacun



A lire L'art de la communication médicale



Le livre «La communication en milieu médical» aborde des sujets aussi variés que les pièges du jargon médical, les discriminations ou encore la violence symbolique du corps médical envers les soignés. Prêter attention aux mots, et plus généralement à la communication, est essentiel au bon déroulement d'une rencontre de soin. S'appuyant sur les sciences du langage, cet ouvrage offre bien davantage qu'une série d'outils, il prouve que la communication est une réalité qui se joue au quotidien pour les professionnels de santé ainsi que pour les patients.

Pascal Singy, Gilles Merminod: «La communication en milieu médical: un labyrinthe», EPFL Press, Savoir suisse, mai 2021. 144 p.



WhatsApp, Dropbox, WeTransfer – la protection des données est-elle respectée?

Afin que vous puissiez vous consacrer à votre cœur de métier en toute tranquillité, nous prenons en charge la protection des données sensibles de vos clientes et clients.

Le raccordement HIN ouvre la voie à de nombreux avantages

- **Communication sécurisée** grâce au chiffrement automatique des e-mails
- **Accès à vos documents** respectant la protection des données
- **Collaboration facile** de spécialistes à spécialistes
- **Communication interne rapide** via une application de messagerie
- **Signature entièrement numérique** de vos documents
- **Préparation au DEP** grâce à des identités électroniques

N'hésitez pas à nous contacter:

info@hin.ch – téléphone 0848 830 741 – www.hin.ch/spitex

