

CONSTRUIRE AUJOURD'HUI POUR DEMAIN

Panes-Ruedin Bénédicte

Photographies : Marie-Claire D
Soins en Oncologie
Berne, le 23.03.2023



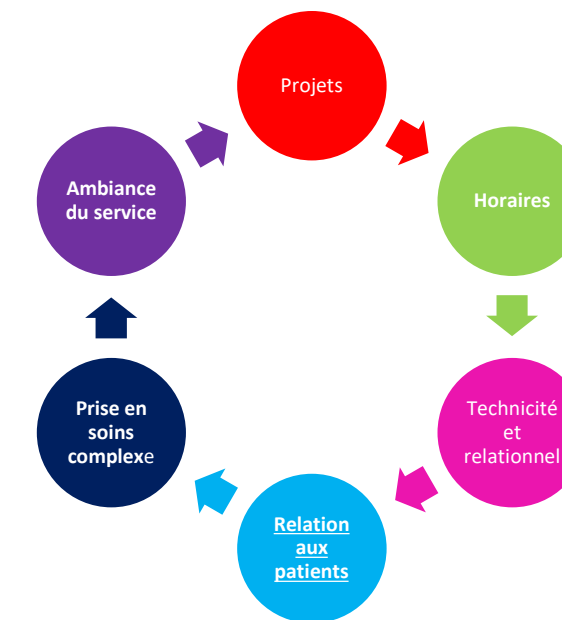
Les infirmier.ère.s font face à de nombreux défis pour accomplir leurs tâches quotidiennes. Le **manque de ressources** et la **complexité** toujours plus grande de leur travail peuvent impacter leur engagement. Dans ce symposium nous discuterons des **contraintes** qui restreignent notre quotidien mais aussi des **opportunités** qui s'offrent à nous pour développer encore davantage nos **compétences professionnelles** et nous adapter aux **changements** qui jalonnent le monde de l'oncologie.



« Nous nous sentons parfois isolés au milieu d'un millier d'autres patients, à vous de nous faire sentir que nous sommes uniques. » Marie-Claire D



Pourquoi avoir choisi l'oncologie ?





As-tu toujours le temps d'accompagner les patients ?

«Parfois j'ai un peu moins de temps mais en règle générale je prends le temps de faire une première évaluation et je suis attentive à ce que vit le patient tout au long des traitements. Il y a des périodes où c'est difficile, d'autres où c'est mieux. »

«Je n'ai pas toujours le temps pour les patients. C'est tout ou rien. »

«La plupart du temps on a le temps d'investiguer le côté psycho-social. Il faut profiter de chaque moment de soins pour investiguer. Ce n'est pas la même chose dans les autres services.»



Complexité / Contraintes

- Des thérapies
- Des patients – chronicité – vieillissement - QDV
- **Augmentation de la charge sans rapport avec l'augmentation des moyens**

« Les soins infirmiers en oncologie doivent intégrer les nouveaux développements thérapeutiques, les données probantes, les parcours de soins vers la chronicité, les besoins exprimés par les patients tout au long de la maladie et bien d'autres challenges au quotidien. » <https://www.hug.ch/reseau-romand-oncologie-soins>



HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS
VAUD-VALAIS

Défi pour les responsables :
maintenir les équipes engagées en donnant du sens à leur travail

- 1) Promouvoir la qualité des soins en oncologie
- 2) Garantir les conditions pour pouvoir exercer la qualité des soins

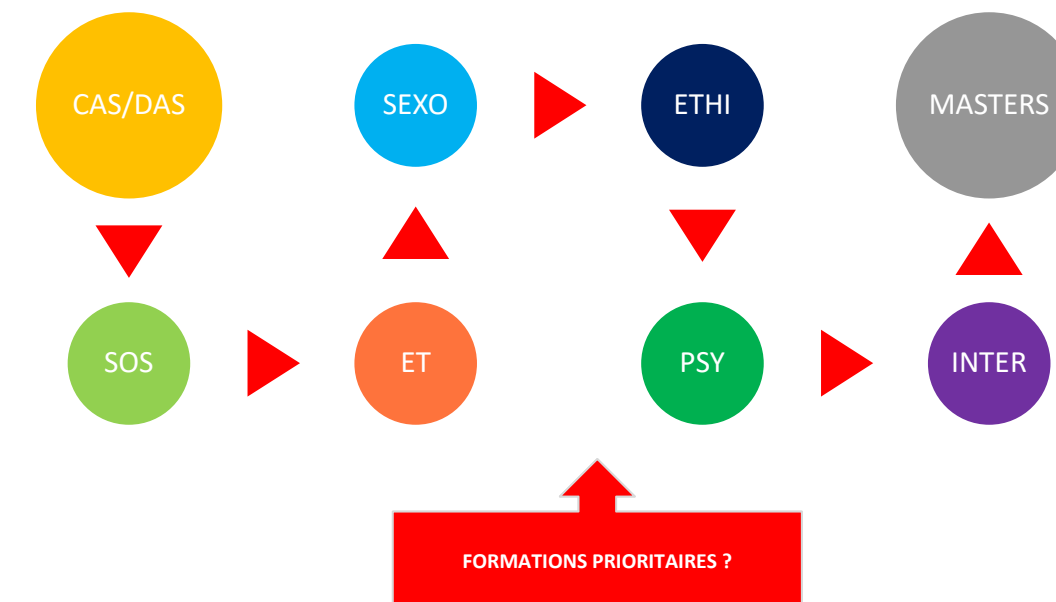


Construire des équipes saines

- Ressources suffisantes
- Défense du rôle propre et des activités
- Responsabilités partagées entre tous
- Ouverture aux projets
- Bienveillance et solidarité
- Promotion des formations



Promouvoir les compétences : les formations





Promouvoir les compétences: défense du rôle autonome

Consultations
infirmières

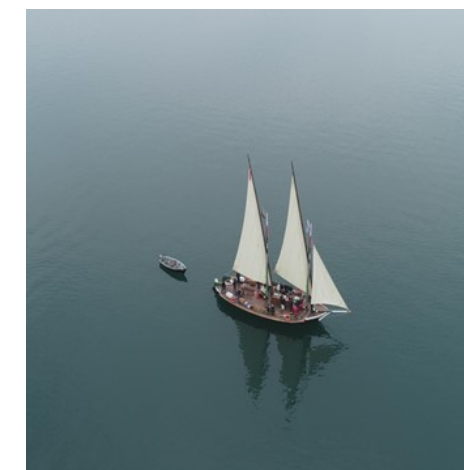


Ligne
téléphonique

Itinéraires
cliniques



S'ouvrir aux opportunités



Les personnes soignées revendiquent la volonté d'être questionnées sur leurs valeurs et préférences et ne se satisfont plus d'être « des bénéficiaires silencieux » (Buffet & al, 2014).

Les personnes soignées demandent à être considérées comme responsables de leur corps et de leur vie (Boudier & al, 2012) et être reconnues comme détentrices de connaissances (Guillot, 2017).



Co-construire aujourd'hui pour demain

- Avec les patient.e.s.
- Prendre part aux changements dans le monde de la santé (fin du paternalisme - **démocratie sanitaire**).

Le Rapport national sur la qualité des soins (novembre 2019) et élaboré sur mandat de l'OFSP propose entre autres de « renforcer l'implication des patients et des proches » afin d'améliorer la prise en charge des bénéficiaires.

NOTHING FOR US WITHOUT US

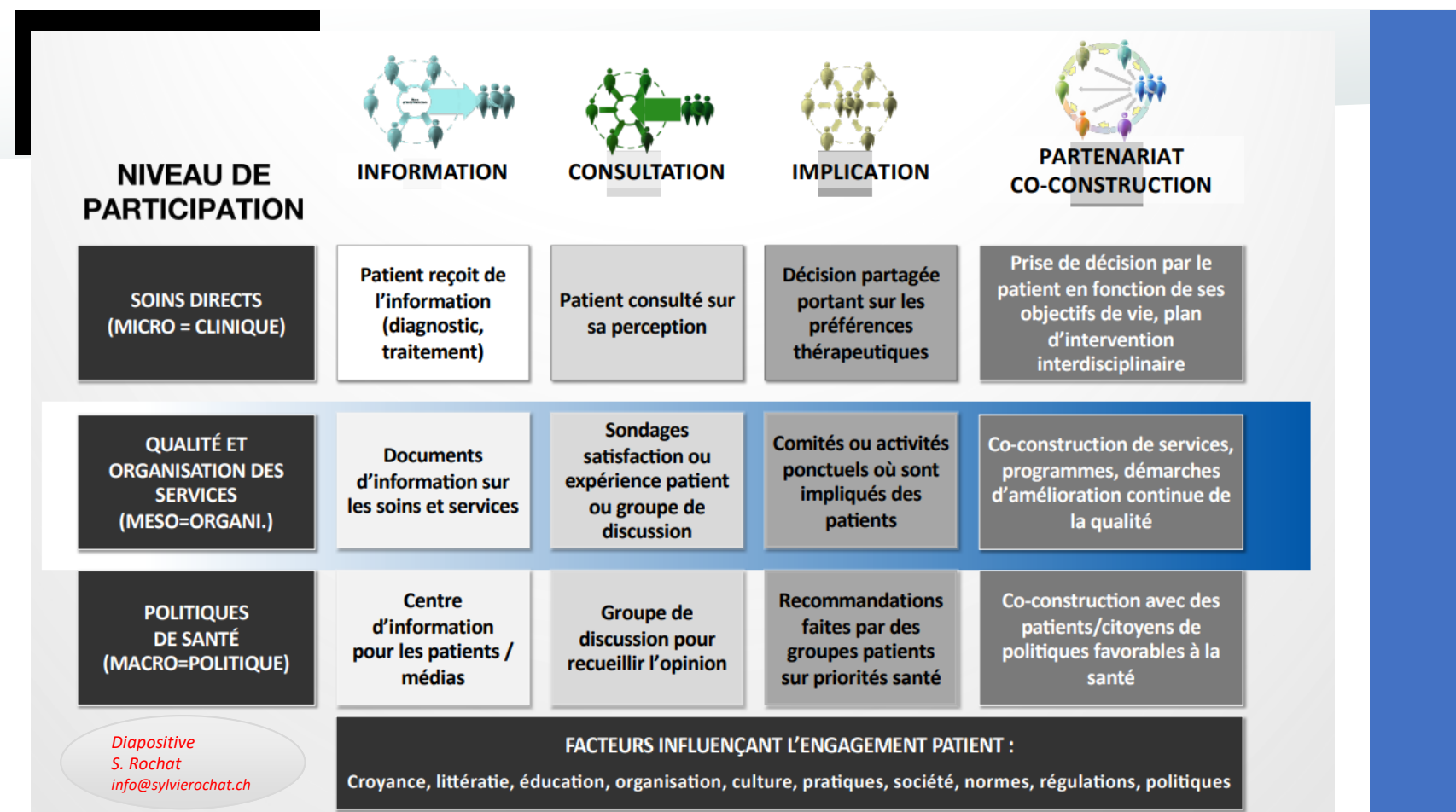


Modèle de Montréal

Les personnes soignées sont membres de l'équipe de soins. Elles détiennent une vision systémique de leurs parcours et de leurs soins.

Les personnes soignées sont impliquées dans l'amélioration de la qualité des soins et des services (Pétre & al, 2018) pour elles-mêmes et/ou pour la communauté, mais aussi dans l'enseignement, la recherche et/ou la formation des professionnel.le.s.

La participation peut aller au-delà de l'organisation des services et interférer dans la gouvernance (Pomey & al, 2015).



Projet de l'oncologie/radiothérapie HRC

- Innover dans un futur qui réponde aux besoins des personnes soignées.
- Co-construire un projet de réadaptation avec des patient.e.s partenaires en interrogeant des patient.e.s.
- Elaborer des hypothèses et des pistes de soutien.
- Valider ces pistes avec les patient.e.s et le réseau.
- Mener un projet pilote sur six mois et l'évaluer.
- Pérenniser l'offre ?



La partenariat avec les patient.e.s demande :

Sortir de sa zone de confort!

HUMILITÉ

Changer sa vision, comprendre les besoins de l'autre et respecter son niveau de littératie (santé et numérique)

RESPONSABILITÉ

S'impliquer volontairement dans un esprit collaboratif

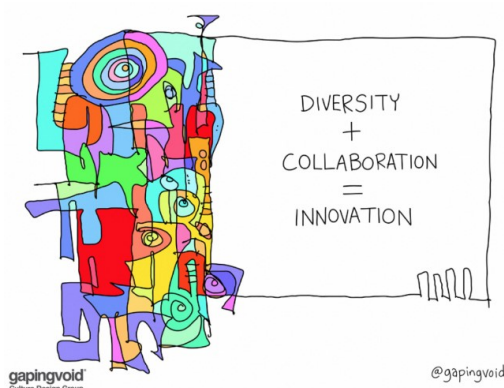
ENGAGEMENT

Sensibiliser les autres et contribuer au changement culturel

ÉDUCATION

Apprendre c'est se donner les moyens de comprendre

Diapositive Christine Bienvenu @SuissePatiente, christine.bienvenu@unisante.ch
ePatiente, spécialiste en médias sociaux, santé numérique et communautés patients



Le partenariat patient : une manière de (re)trouver du sens ?





Bibliographie

- Boudier F & al., « L'émergence du patient-expert : une perturbation innovante », *Innovations*, 2012, 3(39), p. 13-25.
- Buffet S & al., « Mise en place d'un comité de représentants des usagers dans une maison de santé pluridisciplinaire. Constats, limites et perspectives », *Santé publique*, 2014, vol 26 (4), p. 433-441.
- Flora, E. Berkesse, A. Payot, A. & al (2016), L'intégration d'un modèle intégré de partenariat-patient dans la formation des professionnels de la santé, *ESKA 1* (27), 59-72
- Guillot, C. (2017), Le rôle des patientes et de leurs associations représentatives dans l'innovation en santé : représentations et transformations réelles », *Réalités Industrielles*, 16-20
- Pétre, B. Scholtes, B. Bragard, I. & al (2018), « L'approche patient partenaire de soins en question », *Rev Med Liège*, 73 (12), 620-625
- Pomey, M. Flora, L. Jouet, E. & al (2015), Le « Montreal model » : Enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé, *Santé Publique*, 1 (HS), 41-50