

Projet 27 du Programme national de recherche 74 «Smarter Health Care»

INTERCARE – un modèle de soins géré par le personnel infirmier pour réduire les hospitalisations

Raphaëlle-Ashley Guerbaai^a, Andreas Zeller^b, Reto W. Kressig^c, Michael Simon^a, Natalie I. H. Wellens^d, Christine Serdaly^e, Carlo de Pietro^f, Franziska Zúñiga^a et le groupe de recherche INTERCARE

^a Institut für Pflegewissenschaft, Department Public Health, Universität Basel; ^b Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel, Liestal;

^c Universitäre Altersmedizin Basel, Felix Platter-Spital; ^d La Source HES-SO, Institut et Haute Ecole de la Santé, Lausanne; ^e Serdaly & Ankers snc, Conches;

^f Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana, Mannoia

Les hospitalisations non planifiées depuis les établissements médico-sociaux (EMS) vers l'hôpital sont pénibles pour les pensionnaires, peuvent avoir des conséquences négatives, telles que des chutes, et sont coûteux pour le système de santé [1]. Les modèles de soins gérés par le personnel infirmier peuvent y remédier.

Contexte

Entre 19 et 67% des hospitalisations non planifiées à partir d'EMS seraient évitables [2]; en Suisse, il s'agirait de 42% avec un potentiel d'économie s'élevant à près de 100 millions de francs suisses [3]. Une réponse possible à ce défi repose sur les mo-

dèles de soins gérés par le personnel infirmier, qui se concentrent sur une meilleure coordination interprofessionnelle et le recours à des Advanced Practice Nurses (APN) ou des professionnels de soins disposant d'une qualification supplémentaire. Cela permet de réduire efficacement les hospitalisations non planifiées à partir d'EMS [4, 5]. De tels modèles internationaux nécessitent toutefois une adaptation au contexte suisse afin de satisfaire aux conditions locales. INTERCARE est un projet de recherche de mise en œuvre fondé sur la théorie, dans lequel un modèle de soins gérés par le personnel infirmier a été développé pour les EMS suisses sur la base d'une analyse minutieuse de contexte, avec pour objectif de réduire les hospitalisations non planifiées depuis les EMS [6].

Méthodes

L'introduction du modèle INTERCARE dans un échantillon approprié comptant 11 EMS alémaniques a fait appel à une étude de conception «stepped wedge» non randomisée sur 18 mois (juin 2018 – février 2020). Le modèle INTERCARE est constitué de six composantes clés fondées sur les données probantes, qui ont été développées sur la base d'une analyse contextuelle de mo-

dèles de soins existants dans les établissements suisses et adaptées au contexte suisse avec la participation des parties prenantes [7–9]. Diverses stratégies de mise en œuvre ont soutenu l'introduction du modèle INTERCARE et son maintien (p. ex. cursus de formation du personnel de soins INTERCARE). Les hospitalisations non planifiées constituaient le résultat clinique primaire, la conformité d'implémentation l'un des résultats de mise en œuvre.

Résultats

Au total, 942 résidents ont participé à l'étude et 303 hospitalisations non planifiées et 64 hospitalisations planifiées ont été enregistrées [10]. Tandis que les trois premiers mois de la phase de contrôle présentaient une tendance croissante des hospitalisations non planifiées, le modèle INTERCARE a permis de faire baisser cette tendance durant la phase d'intervention. Une conformité d'implémentation élevée concernant les deux éléments fondamentaux «planification anticipée des soins» et «instruments fondés sur des données probantes» pour le renforcement de la communication a montré une influence sur la réduction des hospitalisations non planifiées.

Série: Projets du Programme national de recherche PNR 74 «Smarter Health Care»

Le présent texte résume les principaux résultats du projet n° 27 «Les modèles de soins gérés par les infirmières et infirmiers réduisent les hospitalisations non planifiées» du Prof. Dr Michael Simon, Institut des sciences infirmières, Faculté de médecine, Université de Bâle.

Ce projet est l'un des 34 projets financés du PNR 74 du Fonds national suisse. L'objectif du PNR 74 est de mettre à disposition les fondements scientifiques pour des soins de santé de qualité, durables, sûrs et «smart» en Suisse.

Informations: nfp74.ch

74 NRP Smarter Health Care National Research Programme

Discussion

Les résultats de l'étude INTERCARE corroborent l'efficacité clinique du personnel infirmier qui exerce sur place une fonction avancée visant à réduire les hospitalisations non planifiées. Les éléments centraux s'avèrent être le renforcement de la planification anticipée des soins et de la communication interprofessionnelle. Les décideurs politiques peuvent exploiter les

résultats de l'étude INTERCARE pour envisager la recommandation de personnel infirmier occupant une fonction avancée pour la mise en œuvre au sein des EMS.

Correspondance:

Pour le projet:
Prof. Dr. Franziska Zúñiga
Institut für Pflegewissenschaft, Fakultät für Medizin
Universität Basel
Bernoullistrasse 28
CH-4056 Basel
franziska.zuniga[at]unibas.ch

Pour le programme:

Heini Lüthy
Verantwortlicher Medienarbeit des NFP 74
www.nfp74.ch
Tössfeldstrasse 23
CH-8400 Winterthur
hl[at]hluethy.ch

Références

La bibliographie complète se trouve dans la version en ligne de l'article à l'adresse www.primary-hospital-care.ch.

Recommandations relatives à l'introduction d'INTERCARE [7]

1. Conditions fondamentales:

- une gestion forte accompagnée d'une vision du nouveau modèle et des modifications qu'il implique;
 - clarification des moyens de financement du personnel infirmier INTERCARE, de sa formation et des ressources nécessaires;
 - planification avec les médecins (de famille) responsables afin de créer une compréhension commune du rôle du personnel infirmier INTERCARE.
- ### 2. Adaptation des 6 éléments fondamentaux d'INTERCARE à son propre établissement de soins:
- renforcement de la **collaboration interprofessionnelle** par le développement de structures et

processus internes destinés à faciliter la communication entre les médecins et le personnel;

- introduction d'**une infirmière ou un infirmier INTERCARE** (infirmière ou infirmier exerçant une fonction avancée) disposant d'au moins trois ans d'expérience professionnelle en soins de longue durée;
- réalisation d'une **évaluation gériatrique approfondie**;
- utilisation d'**instruments fondés sur des données probantes** issus du programme INTERACT (*Interventions to Reduce Acute Care Transfers*): STOP&WATCH afin d'identifier tout changement de statut chez les pensionnaires et diriger la communication subséquente, ISBAR pour la communication structurée entre le personnel

soignant et les médecins, ainsi qu'un instrument de réflexion destiné à analyser les motifs d'hospitalisations non planifiées;

- **planification anticipée des soins** afin de s'entretenir tôt avec les résidentes et résidents sur le traitement et les soins en cas de changements aigus de statut et en fin de vie;
 - **amélioration de la qualité basée sur des données** avec feedback semestriel et discussion (p. ex. concernant les hospitalisations non planifiées).
- ### 3. Discuter en interne des facteurs favorables et défavorables pour la mise en œuvre du modèle de soins et planifier les mesures correspondantes.

Encadré avis d'expert: point de vue de la médecine de famille sur le projet INTERCARE

Andreas Zeller

L'interprofessionnalité est actuellement sur toutes les lèvres et indispensable pour une prise en charge médicale optimale de la population. La collaboration interprofessionnelle est particulièrement pertinente pour l'accompagnement des patientes et patients âgés multimorbides bénéficiant de soins de longue durée et elle fait aussi l'objet d'une activité de recherche déterminante pour l'avenir. Le projet INTERCARE s'est fixé pour objectif de renforcer l'expertise gériatrique dans les établissements médico-sociaux et de réduire les hospitalisations non planifiées. L'étroite collaboration entre le personnel soignant et les médecins de famille et des EMS responsables est alors cruciale.

Il peut être mentionné, à titre d'exemple typique de la pratique quotidienne, la chute accidentelle dans un EMS, qui est examinée plus en détail dans le projet INTERCARE. Immédiatement après un événement de chute, une évaluation professionnelle est réalisée par le personnel soignant, avant d'être communiquée sous forme concise et standardisée, accompagnée d'une proposition de procédure, au ou à la médecin de famille ou de l'établissement

responsable. Les deux parties travaillent en équipe d'égal à égal et déterminent ensemble comment le traitement de la ou du pensionnaire concerné doit se poursuivre de manière optimale. Le dialogue interprofessionnel et mutuellement respectueux – éventuellement aussi avec les proches – aboutit à une décision mûrement réfléchie quant à la suite de la prise en charge de la ou du pensionnaire. Ce genre de situations est rendu plus difficile par les événements se produisant en dehors des heures de présence, notamment les chutes nocturnes. Celles-ci doivent être prévues dans le cadre de la planification anticipée des soins, discutées à l'avance de manière interprofessionnelle et documentées. Ainsi, la ou le pensionnaire peut être pris en charge à la suite d'un incident conformément aux meilleures connaissances médicales et à son souhait. Le déroulement de la chaîne d'accompagnement (incident → évaluation initiale → documentation → dialogue interprofessionnel → détermination de la procédure) vaut naturellement pour toutes les questions relatives à l'accompagnement de personnes en soins de longue durée.

Les évaluations actuelles du projet INTERCARE fournissent aux médecins de famille ainsi qu'aux

autres partenaires impliqués de solides indications qu'une collaboration interprofessionnelle peut considérablement améliorer la prise en charge des pensionnaires en soins de longue durée. Cela implique une expertise du personnel infirmier acquise par l'enseignement correspondant, une approche interprofessionnelle conjointement soutenue par les médecins et le personnel soignant, le respect mutuel ainsi qu'une compréhension partagée des rôles. La planification anticipée, accompagnée de la documentation écrite correspondante et tenant également compte des souhaits et représentations de la résidente ou du résident, est essentielle. Cela permet d'éviter des hospitalisations non planifiées ainsi que des contraintes physiques et psychiques pour les pensionnaires et, finalement, d'économiser des coûts.

Le Prof. Dr méd. Andreas Zeller est membre du groupe de recherche INTERCARE et travaille à Bâle en tant que médecin de famille avec deux EMS ayant participé à INTERCARE.