



SHARED  
PATIENT EXPERIENCE

COLLOQUE INTERNATIONAL

L'expérience patient, une réponse globale à une société en recherche de high touch

SPX 2020 | MESSAGES CLÉS WEBINAIRE I

# LA GESTION DU CHANGEMENT VERS LA CULTURE EXPÉRIENCE PATIENT

## PRÉSENTATION

L'édition 2020 du colloque international organisé par Shared Patient Experience (SPX) « L'expérience patient, une réponse globale à une société en recherche de high touch » a abordé les principales composantes pour promouvoir l'expérience patient et guider les institutions et professionnels vers ce changement de culture.

Ce document, présente les messages clés ainsi que les avis des experts ayant participé au webinaire.

Shared Patient Experience (SPX) est une organisation à but non lucratif qui travaille sur l'expérience des patients afin de l'améliorer et de la partager avec les professionnels. SPX veut promouvoir toute initiative qui vise à parfaire le Patient eXperience.

Le webinaire I a abordé "La gestion du changement vers la culture expérience patient". Il a été sponsorisé par l'Ensemble Hospitalier de la Côte EHC, à Morges, Suisse.

Les intervenants de ce webinaire sont présentés ci-après. M. Mikael De Rham, CEO de l'Ensemble de la Côte a modéré ce webinaire avec la participation de Mme. Durrer, directrice adjointe du Département soins aigus et réadaptation et Mme. Carreaux, référent de l'expérience patient.



MME. CHRISTINE BENOIT

Christine Benoit est spécialiste en entrepreneuriat (Master en gestion et Healthcare Management, Floride), en communication et en sophrologie (Sophrologue Caycédien). Ses ouvrages sont aussi diversifiés que son parcours professionnel (gestion d'établissements de santé et de restauration collective, cabinet médical de sophrologie et formateur) et sa passion pour la philosophie, les lois universelles et la physique quantique.



MR. JEAN-GUILLAUME MARQUIS

Titulaire d'une maîtrise en changement organisationnel de l'Université de Sherbrooke, M. Marquis œuvre dans le réseau de la santé depuis 2008. En tant que chef de service expérience usagers et soins spirituels au CIUSSSE de l'Estrie-CHUS. Son mandat consiste principalement à soutenir une culture de soins et services centrés sur l'utilisateur, ses proches et la population.



MME. SO YUNG STRAGA

So Yung Straga a exercé comme infirmière durant treize années. Souhaitant mieux comprendre le système de santé, elle a obtenu une maîtrise en santé publique et un certificat en gestion. Après avoir dirigé plusieurs équipes et départements dans les différents domaines qui composent les hôpitaux, elle s'est impliquée dans le management de l'expérience patient en Belgique.



Mr. JOAN BARRUBÉS

Joan Barrubés est co-directeur du Master ESADE en Management des Organisations de Santé, Directeur Associée d'Antares Consulting et co-fondateur de l'entreprise. Il est titulaire d'un MBA en administration et gestion des affaires de l'ESADE, en plus de divers cours de troisième cycle en gestion de la santé des universités de Lugano (Suisse), Harvard International et Georgetown University. Il a développé sa carrière professionnelle en tant que consultant dans le secteur de la santé depuis 1997 au niveau national et international.

## 1. Introduction

Le COVID-19 et la crise sanitaire vont déclencher un changement organisationnel. La gestion hospitalière n'a jamais dû changer si rapidement que durant cette période. Les processus de prise en charge ont été transformés, la prise en charge non-présentielle a fortement augmenté, les silos ont été abandonnés pendant quelques mois pour un travail multidisciplinaire. La voix des patients et leurs expériences doivent guider la transformation organisationnelle, et les démarches institutionnelles à l'échelle micro des relations, jusqu'à l'échelle macro des plans d'action des politiques publiques.

## 2. Qu'est-ce que l'expérience patient

Les principaux malentendus qui font que les hôpitaux et les institutions sanitaires qui promeuvent l'expérience patient ne parviennent pas à changer ni le système, ni les processus sont :

L'expérience patient n'est pas :

- Une mode, un effet branding, une forme de marketing, une affaire de communication, une idée farfelue de la direction
- Une branche de la qualité, ou une fonction supplémentaire de la gestion des flux de patients

- Une proposition qui se résume à améliorer le confort des équipements et la qualité des repas.
- Une fonction transversale qui soutient d'autres fonctions.
- Une formule pour gérer les plaintes et améliorer la réputation de l'institution.
- Une formule pour mesurer la satisfaction et le bien-être des patients.

L'expérience patient signifie :

- Se renseigner sur les attentes et les besoins des patients.
- Contribuer à l'attractivité d'une institution sanitaire ce qui induit une augmentation de son volume d'activité.
- Changer les pratiques professionnelles.
- Avoir une fonction transversale qui module tous les éléments avec un objectif d'alignement des professionnels où la responsabilité de chacun est tournée vers le patient.
- Evaluer les interactions que les patients ont eu avec le système de santé.

### 3. Les prérequis pour un changement de culture vers l'expérience patient

Un changement de culture au sein d'une institution sanitaire vers l'expérience patient nécessite un travail préalable.

Les prérequis impliquent :

1. **Accompagner les directions de l'institution** dans la promotion de l'expérience patient, en identifiant les changements de pratiques nécessaires pour que leur engagement puisse percoler jusqu'aux équipes de terrain.
2. Créer **un service de soutien transversal** à l'organisation avec une stratégie d'accompagnement pour les différents niveaux de gouvernance.
3. Informer l'ensemble du personnel et travailler à ce que **tous les acteurs trouvent un sens à une nouvelle logique** où la responsabilité est tournée vers le patient. Car un changement de culture ne peut pas être décrétée mais vient du terrain, du vécu.
4. S'assurer que chaque acteur ou gestionnaire au sein de l'organisation **s'approprie de ce changement de culture**.
5. **Investir dans la formation des professionnels**.
6. Trouver des **solutions concrètes entre les besoins du patient et les directives gouvernementales**, pour réajuster les processus, les outils, les protocoles, etc.

Quatre lignes d'actions à mettre en place ont été identifiées afin d'établir un changement de culture orienté expérience patient au sein d'une institution :

1. **Comprendre** : travailler à élargir la notion de l'expérience patient à tous les départements et services de l'institution et à inclure toutes les étapes du parcours, y compris au-delà de l'hôpital.
2. **Appréhender et capter l'expérience** : intégrer une évaluation directe avec le patient tout le long de son parcours de soins pour être capable de recueillir son vécu et ses observations.
3. **Structurer un système d'évaluation** : créer des standards et indicateurs pour être capable d'évaluer les impacts de l'expérience patient et pouvoir analyser l'évolution de ces impacts.
4. **Rendre visible l'expérience patient** : il est important de rendre visible les bénéfices et les effets de l'intégration de l'expérience patient pour continuer à promouvoir le changement de culture.

Un changement organisationnel orienté expérience patient, et mis en œuvre par tous les employés implique ces actions structurantes<sup>1</sup> :

- Partager la vision et le langage de l'expérience patient
- Etablir les priorités
- Allouer les ressources nécessaires
- Déployer des processus et des outils

---

<sup>1</sup> Raymackers et al., Gestions hospitalières (2019)

- Préciser les rôles et responsabilités
- Développer et transférer des compétences
- Accompagner et conseiller
- Mesurer les effets

#### 4. Quelle est la valeur ajoutée de l'expérience patient ? Quels outils ?

Travailler avec les patients permet de :

- **Identifier et comprendre les besoins des patients** au-delà d'un simple examen médical, ainsi que mieux **définir la situation médicale et rêver la situation idéale**, les patients remettent en question des structures, programmes, protocoles en place qui ne sont plus nécessairement avantageux au fur et à mesure que le temps avance.
- **Renforcer le sens du travail** dans un contexte de crise ou dans des contextes caractérisés par beaucoup de pression pour les professionnels.
- **Apporter une vision transversale des différents services et faciliter la collaboration.**
- Déplacer **les problématiques conventionnelles vers l'amont** des trajectoires, cela aide à trouver des solutions en amont et renforcer les services en première ligne et à domicile.
- **Rééquilibrer des ressources et des focus à allouer** à la santé physique vers la santé psychosociale.

Quelques outils et pratiques pour intégrer l'expérience du patient dans la culture organisationnelle orientée expérience patient comprennent entre autres : sondages, focus groups, tables des travail thématiques, tables rondes, optimisation du temps et renforcement du contact direct avec les patients par l'utilisation de nouvelles technologies, applications mobiles pour recueillir l'avis des patients et incitants par un financement fondé sur le *value based healthcare*.

#### 5. Les démarches institutionnelles vers une culture orientée expérience patient pendant la pandémie du COVID-19

Quelques démarches institutionnelles ont été mises en place pour améliorer l'expérience patient pendant la première vague de la pandémie au le Canada, la France, l'Espagne et la Suisse :

- Reconnaître le patient comme **un agent indispensable dans la gestion de crise** afin d'améliorer la performance de l'organisation en termes d'accès, d'efficacité de traitements et d'une utilisation judicieuse des ressources.
- Inclure **les perspectives des usagers et patients** dans les rapports et documents de bilan.
- **Transformer un modèle fondé sur le présentiel.** Mettre en place des initiatives pour un contact continu avec les patients

depuis leur domicile. Créer des nouvelles tâches, et postes pour répondre aux besoins d'un modèle qui intègre le patient.

- Mettre en place **une démarche structurante qui engage tous les dirigeants** au sein d'une institution et qu'elle soit évaluable par moyen d'indicateurs ou cibles concrètes.
- Identifier des actions concrètes en **travaillant davantage avec des comités d'usagers**, au moyen de sondages ou de tables de réflexion, par exemple sur l'accès aux ressources en période COVID-19.
- Assurer **une communication fondée sur l'empathie et le contact humain**.
- Flexibiliser **les types de financement** des établissements sanitaires.

Quelques avis des patients et des aidants proches pendant la première vague de COVID-10 sont résumés ci-après :

- Les patients ont reflété qu'il y avait des besoins accrus en **accompagnement psychosocial**.
- Les patients ont plaidé pour **l'amélioration d'accès aux soins** pour les personnes avec des pathologies autres que le COVID-19 comme des maladies chroniques, cancéreuses, etc.
- Les patients ont reflété aussi la question de **la collaboration avec les aidants proches**. Pendant la première vague, les restrictions au sein des hôpitaux et aux centres d'hébergement pour des personnes âgées ont été subies pendant plusieurs mois, les aidants proches ont

argumenté que cela avait des graves conséquences sur les patients et les personnes âgées.

- Les patients ont signalé l'importance d'une **communication claire et adaptée** pendant une situation de crise.

## 6. Conclusions

- L'expérience patient est une **fonction transversale** qui module tous les éléments qui interviennent dans un épisode de prise en charge ou de suivi avec un objectif d'alignement des professionnels ou la responsabilité de chacun est tournée vers le patient.
- Intégrer l'expérience patient amène au bien-être et **apporte du sens** à chaque professionnel et à l'institution.
- Comme pour tout changement, la création d'une **sensation d'urgence** au sein de l'organisation est nécessaire pour avancer vers un changement de culture.
- Un changement de culture vers le PX au sein d'une institution sanitaire nécessite un travail préalable qui normalement s'initie par **un accompagnement des directions** pour identifier les changements de pratiques nécessaires pour que leur engagement puisse percoler jusqu'aux équipes de terrain.
- S'assurer que chaque acteur ou gestionnaire au sein de l'organisation **s'approprie le changement de culture** orienté PX par la compréhension des bénéfices apportés par ce modèle.
- **L'expérience patient peut apporter une vision transversale** des différents services pour comprendre le niveau de coordination et promouvoir l'innovation.



Les membres des institutions faisant partie du Club de Shared Patient Experience sont :

- AZ Jessa, Hasselt - Belgique
- AZ Maria Middelares, Gand - Belgique
- AZ Nikolaas, Saint-Nicolas, Belgique
- CHC Liège, Liège, Belgique
- Clinique Saint Jean, Bruxelles, Belgique
- Ensemble Hospitalier de la Côte, Morges, Suisse
- Hospital Clínic, Barcelone, Espagne
- Hôpital Riviera-Chablais, Rennaz, Suisse
- Hopitaux Robert Schumann, Luxembourg, Luxembourg
- Hospital Plató, Barcelone, Espagne
- Institut de Pathologie et de Génétique (IPG) Charleroi, Belgique
- Unicancer, Paris, France
- UZ Brussel, Jette, Belgique



Shared Patient Experience collabore en alliance stratégique avec l'Association Belge des Directeurs d'Hôpitaux (BVZD-ABDH) depuis 2019.



Shared Patient Experience a bénéficié du support opérationnel d'Antares-Consulting.



[www.spexperience.org](http://www.spexperience.org)

