Experience patient et professionalisme

Rendre du sens aux professionnels de santé : Expérience du Groupe Santé CHC

Dr Y. Neybuch
Directeur médical
Groupe Santé CHC

SHARED PATIENT EXPERIENCE

Table des matières

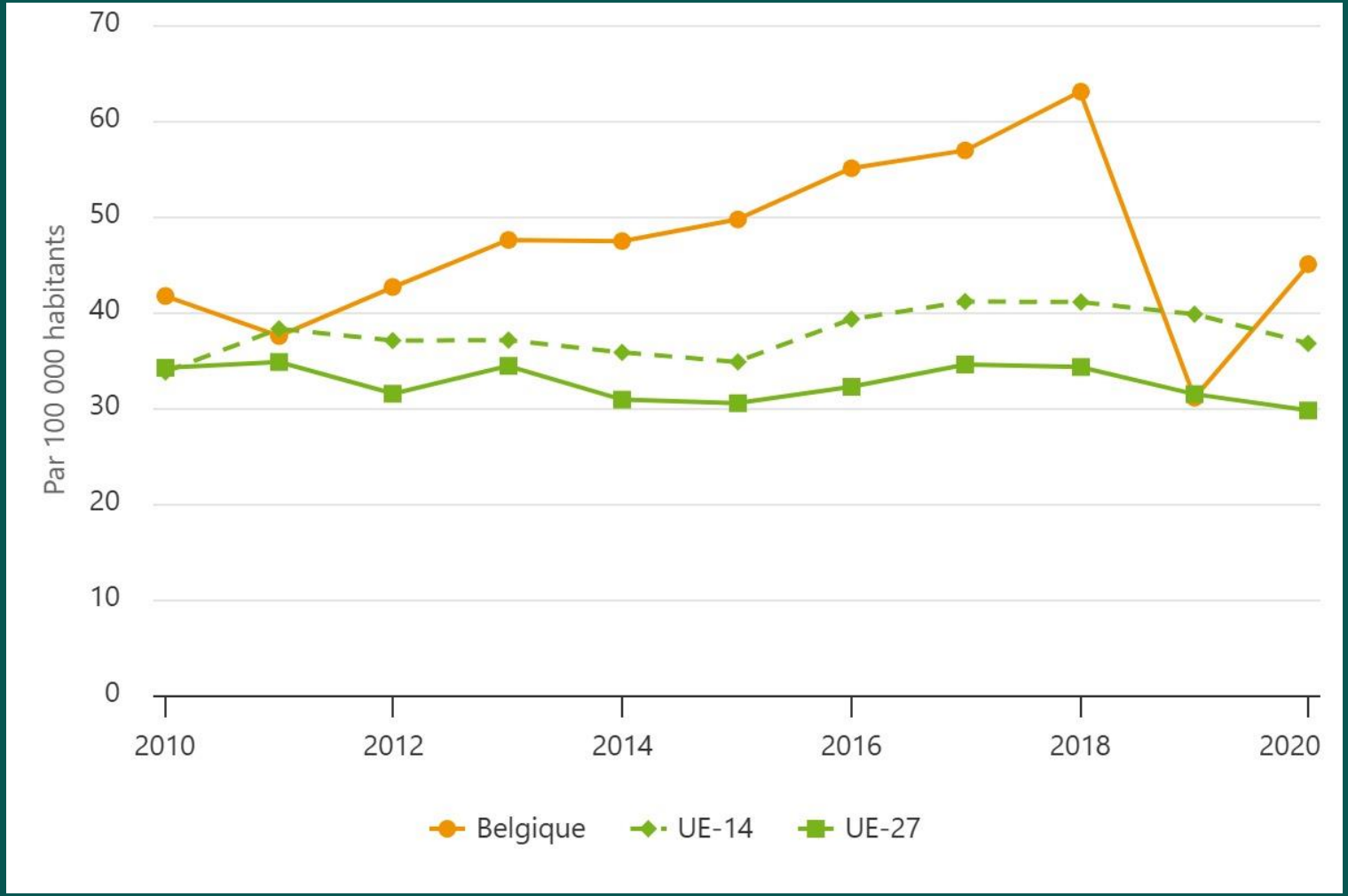
- Contexte belge
- Le Groupe Santé CHC
- L’expérience patient et les soignants
- Conclusions

Contexte Belge (I)

Le surréalisme à la belge

- 30 000 km^2
- 11 millions d'habitants
- 1 état fédéral
- 8 entités fédérées (communautés et régions)
- 11 ministres de la santé en 2025

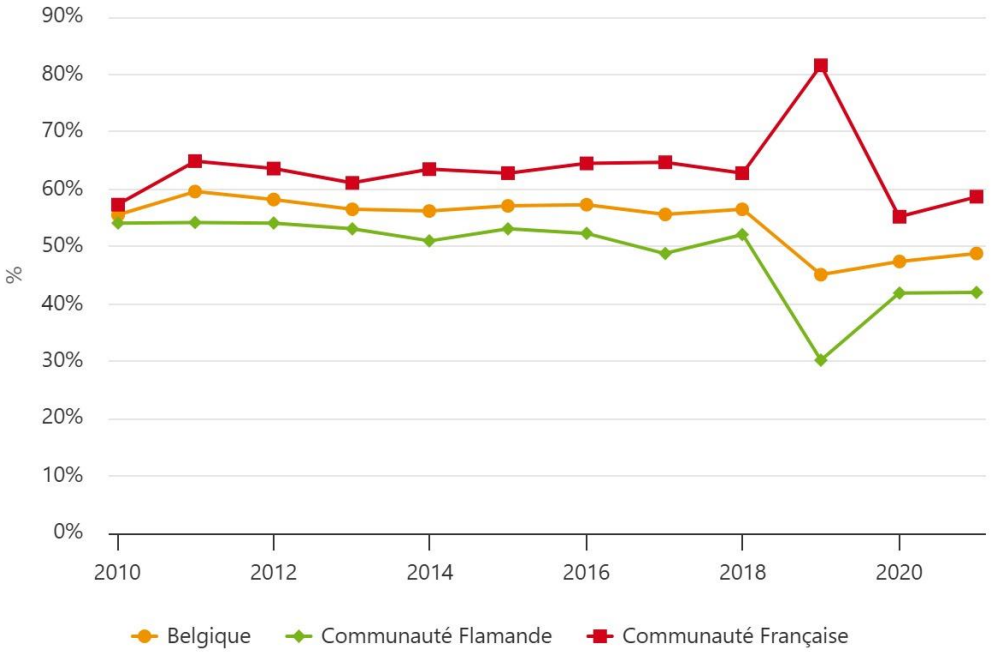
Contexte Belge (II)



Diplômés en soins infirmiers (diplôme belge) pour 100 000 habitants : comparaison internationale (2010-2020)

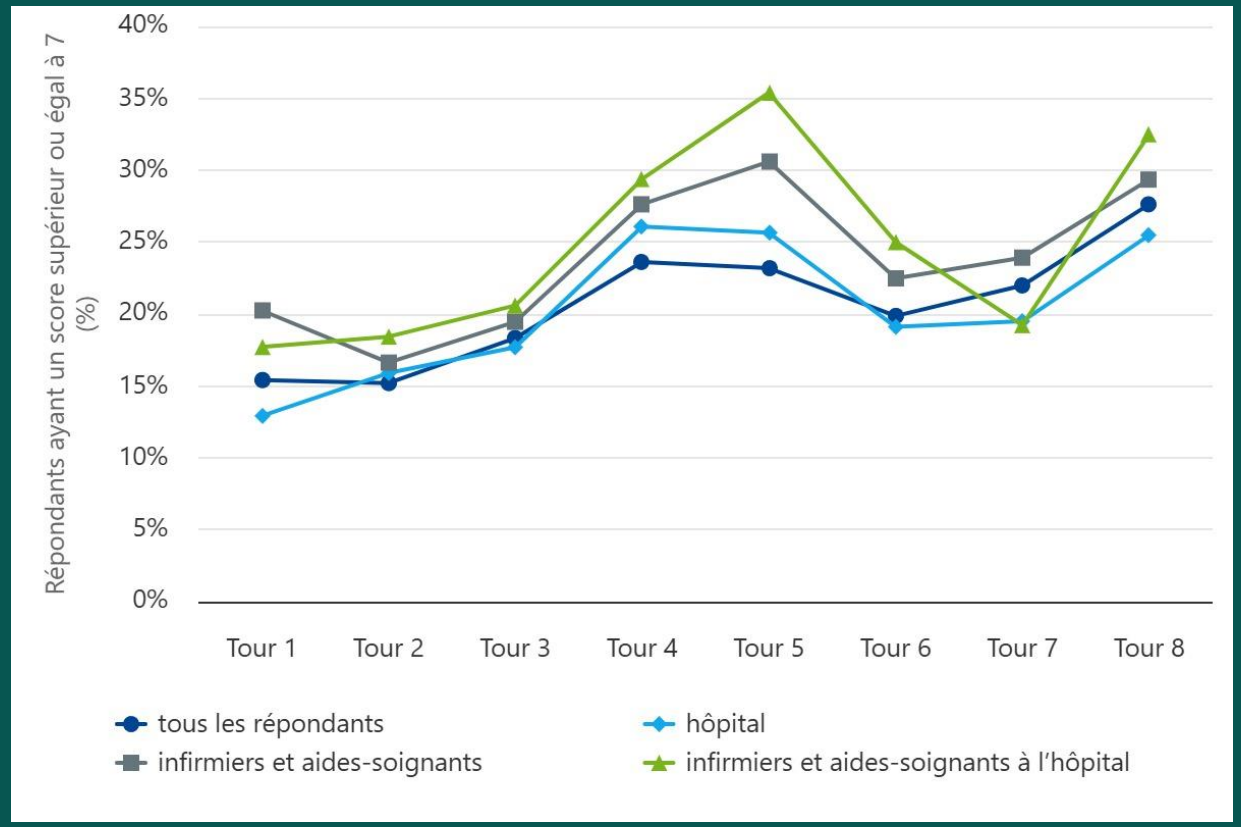
Contexte Belge (III)

Diplômés en soins infirmiers détenteurs d'un diplôme de bachelier (A1, diplôme belge), en pourcentage des nouveaux diplômés en soins infirmier, par communauté (2010-2021)



Contexte Belge (IV)

Etude Power to care : Proportion des répondants ayant un score élevé pour « envisage de quitter la profession »



(Non-) Résilience des soignants

- Au pic de la pandémie : 35,4%
- Post-pandémie : 32,5%
- Aux soins intensifs en 2022
  - 43,9% veulent changer d'unité
  - 26,5% veulent arrêter
- 12/2021 : 2572 ETP vacants
  - +100,3% en Wal (// 2019)

Le groupe Santé CHC (I)

Le groupe santé CHC est composé de différents secteurs d'activités

~ Secteur hospitalier

~ Secteur de soins extrahospitalier

~ Secteur de la personne âgée

~ Secteur de la personne handicapée

~ Secteur de la petite enfance

~ Des centres de prélèvements

~ 1.009 lits d'hospitalisation classiques

~ 707 lits de maison de repos et maison de repos et de soins

~ 30 lits en maison de soins psychiatriques

~ 3.039 ETP

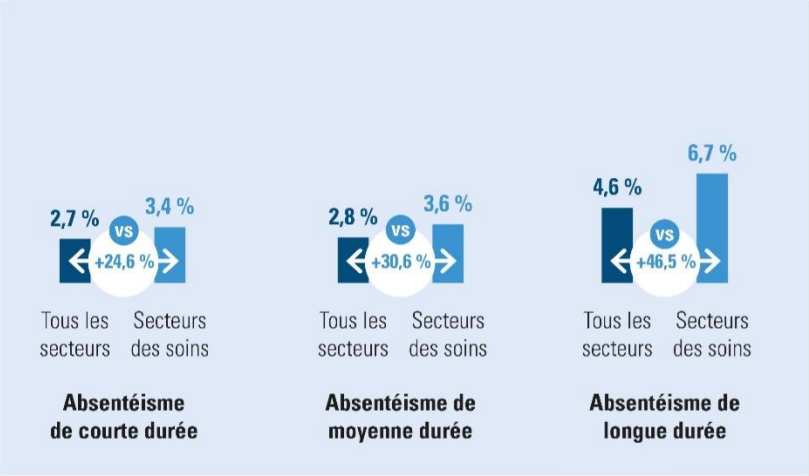
~ 1.007 indépendants

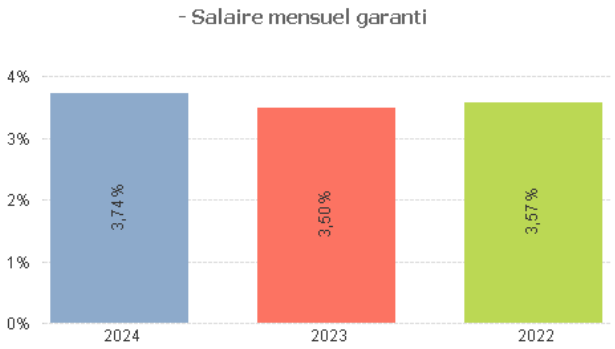
~ Une seule vision

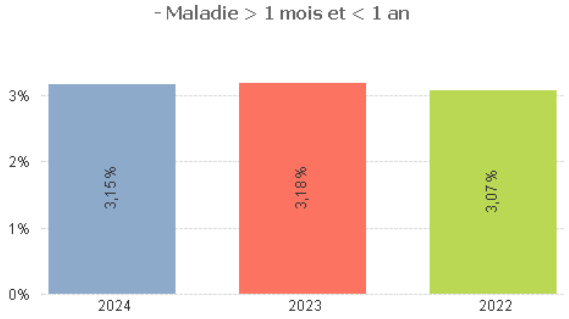
Le groupe Santé CHC (II)

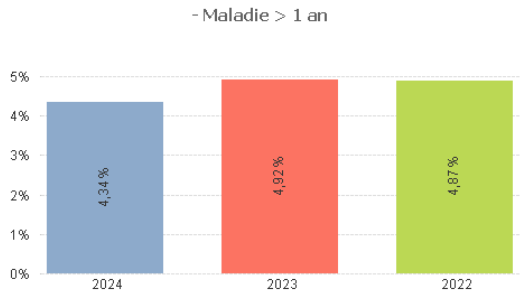
Le groupe Santé CHC (III)
Plan stratégique PULSE 2022-2035

Le groupe Santé CHC dans le contexte belge
Situation objective

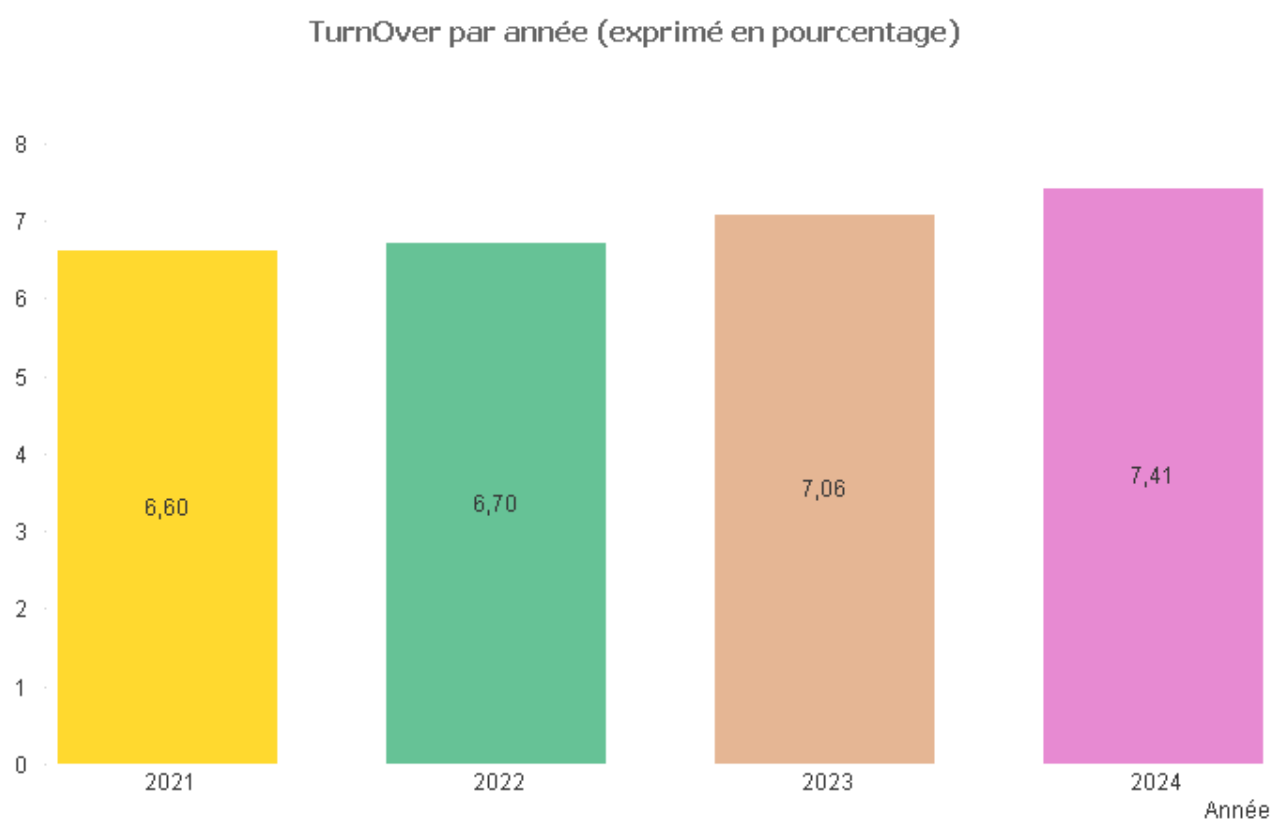








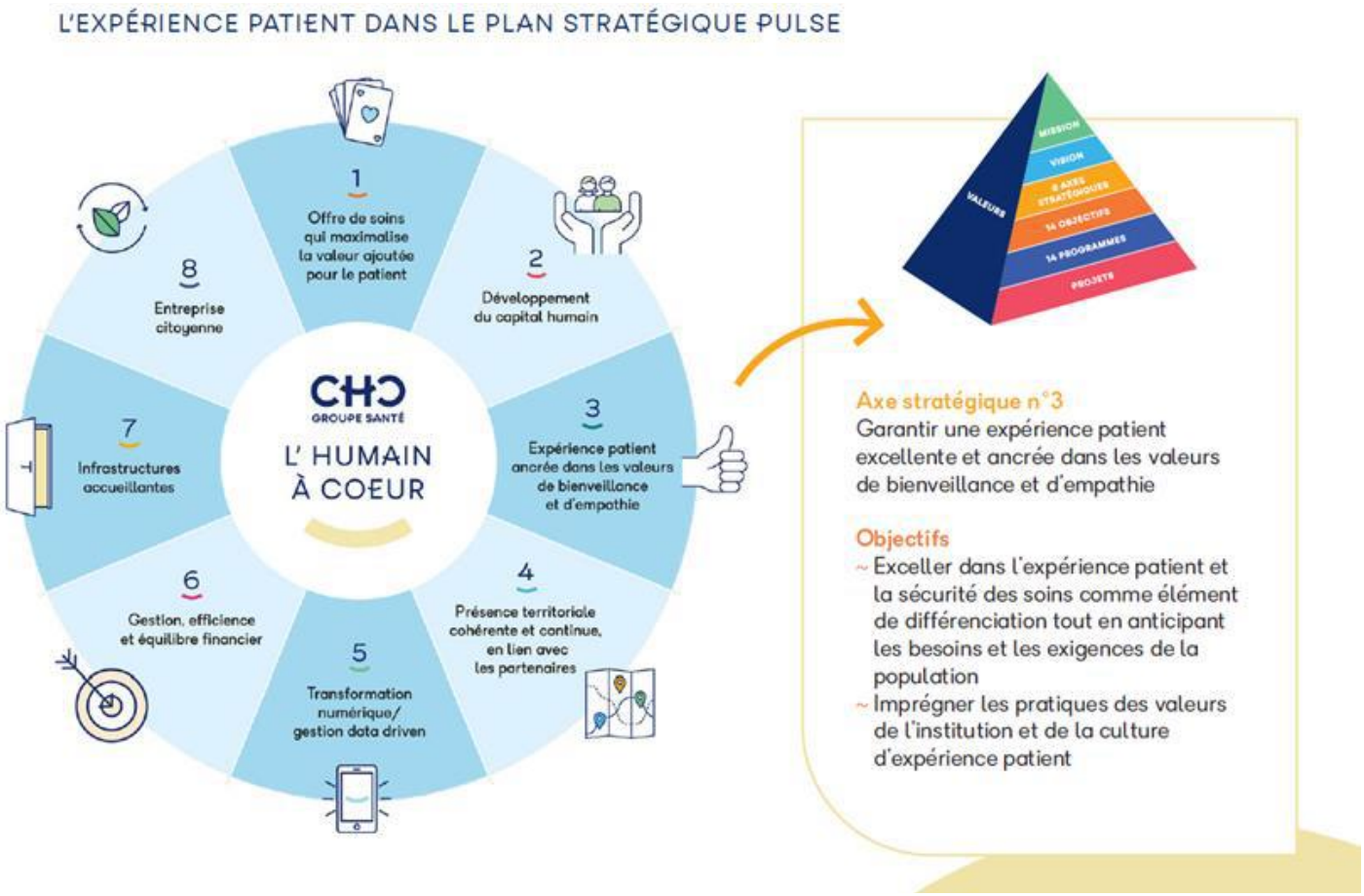
Le groupe Santé CHC dans le contexte belge



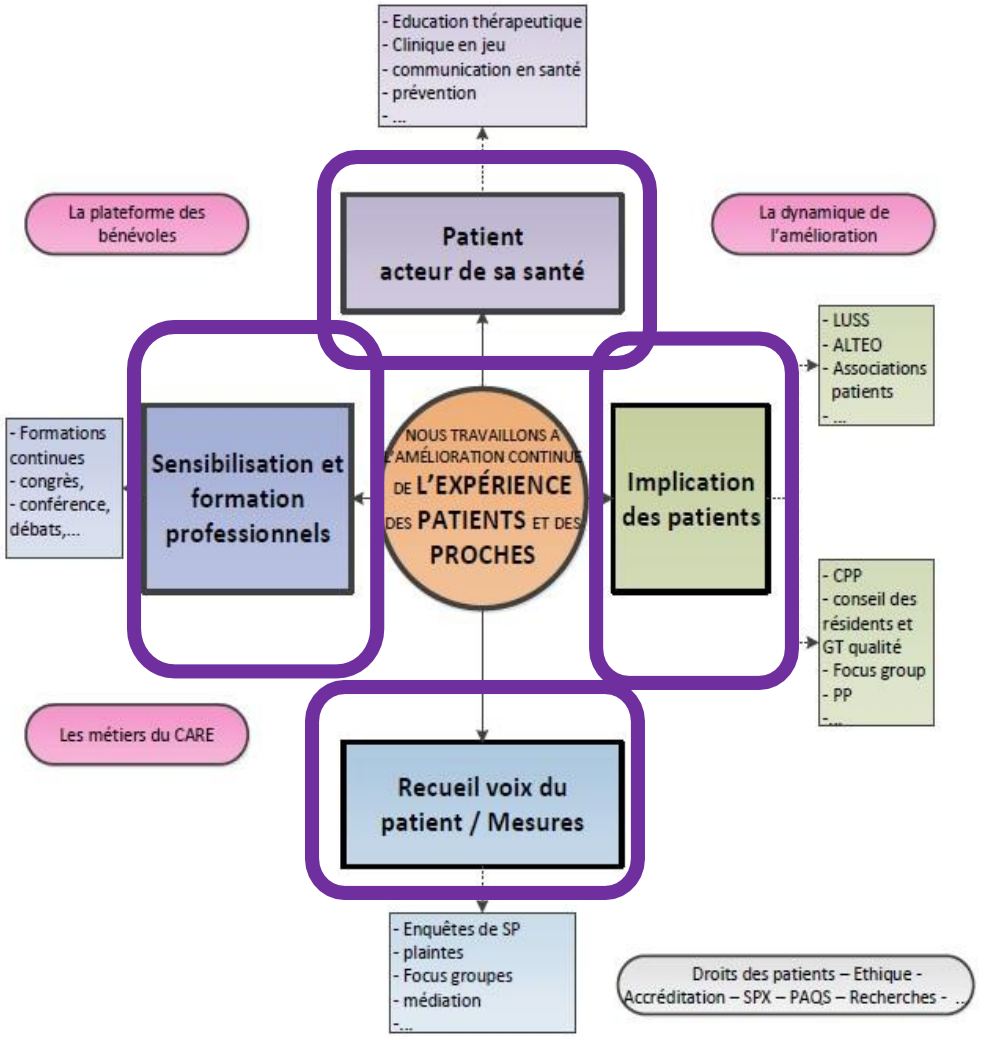
Nos défis

- Rendre du sens
- Attirer de nouveaux talents
- Garder les talents
- Assurer le bien-être des collaborateurs
- Améliorer l'expérience patient

Le groupe Santé CHC (III)
Plan stratégique PULSE 2022-2035 : Axe 3 (I)

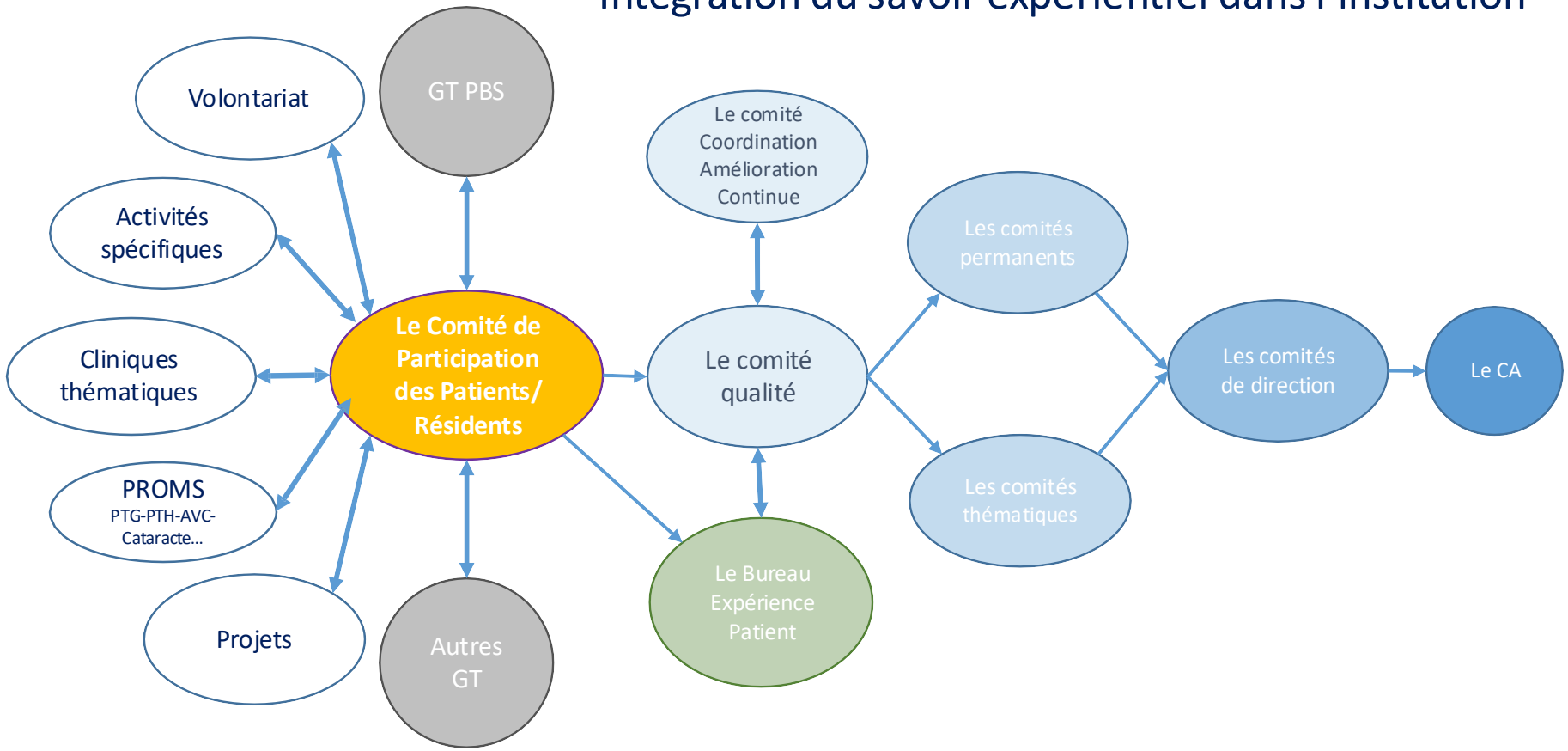


Le groupe Santé CHC (III)
Plan stratégique PULSE 2022-2035 : Axe 3 (II)



La vision du parcours de participation des patients partenaires

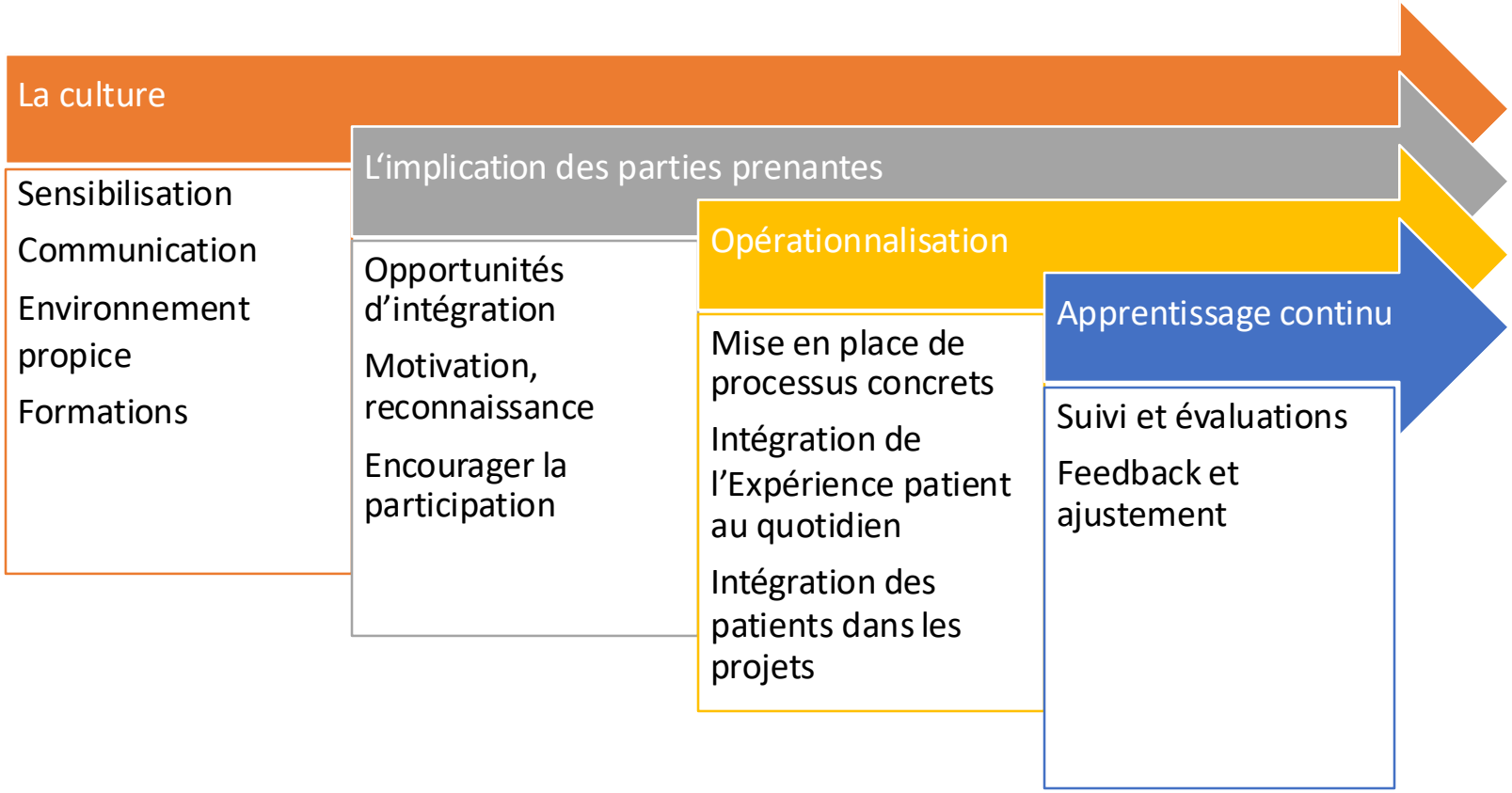
Intégration du savoir expérientiel dans l'institution



Formations personnelles et individuelles

en construction…

Expérience patient, partenariat patient
Vers un **changement de culture**



Vers un **changement de culture: Intégrer les patients dans les IC**

CHC Clinique CHC MONTLÉGIA

Unité intégrée d'hépatologie, IC alcoologie

Consultation pré admission
Gastro: 04/355 50 09
+/- psychologue: 0476/55 94 91

→ Vérification critères admissibilité
Evaluation motivation
Explication et remise contrat

→ Réunion multidisciplinaire
Lundi

→ Si refus → ≠ Possibilités
- Rencontre avec intervenant complémentaire
- Revoir patient
- Réorientation

→ Validation de l'admission

→ **Psychologue**
Envoie par mail le récapitulatif des entrées

→ **Secrétariat gastro**
Informe le service de la date d'admission du patient
Informe le patient de la date d'hospitalisation + rappel contrat
Réserve la ou les Chambre(s) via gestion des lits

SEM 1

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	Lundi
Consultation 9h30 Dr Bastens Inscription pour hospitalisation Arrivée dans le service U235 Démarrage du bilan somatique Démarrage protocole sevrage Surveillance + score Cushman	Gastro	Gastro Psychologue	Gastro	Gastro psychologue			QS avant 10h

Réalisation examens selon planning établi
Psychiatre 1x/semaine
Prise en charge kiné
Passage diététicienne: évaluation dénutrition + plan alimentaire si nécessaire
Passage service social Si nécessaire

Consignes: Pas de sorties de l'enceinte de la clinique / visites autorisées famille proche seulement (heures visites service)
Si suspicion de consommation ➔ prise de sang (voir OP + demande signée) puis appel médecin /Si refus prise de sang ➔ appel médecin d'office

SEM 2 domicile
Consignes: ne pas consommer / travailler les projets (implication personnelle / concernant sevrage è prévoir DIAZEPAM 5mg matin et soir (à adapter en fonction du patient et de la situation)
Possibilité appel téléphonique psychologue si nécessaire / contacter MT si nécessaire)

SEM 3

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	Lundi
Consultation 9h30 Dr Bastens Inscription pour hospitalisation Arrivée dans le service U235 Psychologue (PM) Continuation bilan somatique	Gastro Début bilan neuropsy (PM)	Gastro Psychologue	Gastro Rencontre PP (AM)	Gastro Psychologue			QS avant 10h Envoi rapport MT

Prise en charge kiné / Passage diététicienne / rencontre famille si accord patient(e)/ Passage service social
Service pastoral si demande du patient

Consignes: idem (voir ci-dessus)

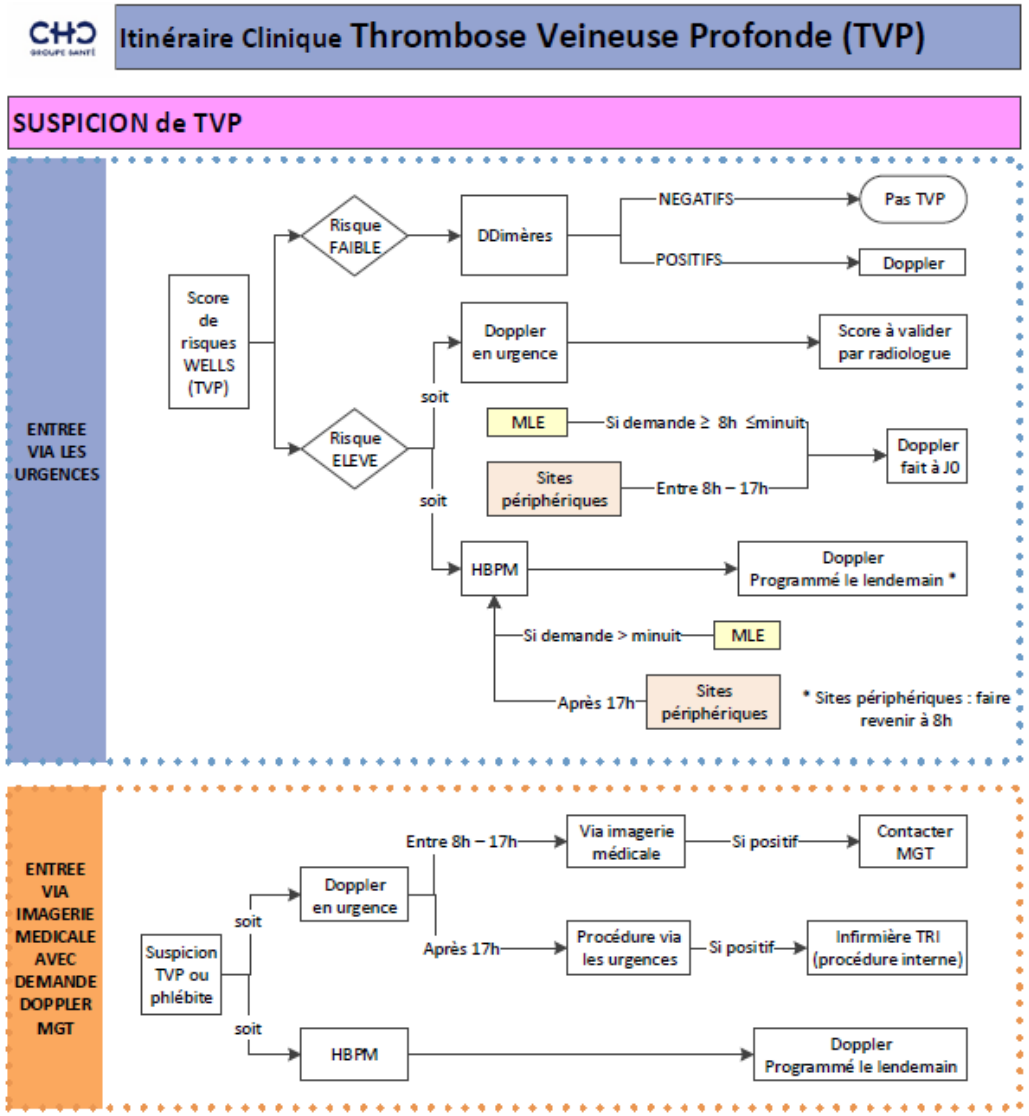
Follow up
Suivi gastro si néc /
Réorientation vers le réseau psycho/psychiatrique - Si patient envoyé ou suivi déjà instauré par un psychiatre externe: réadresser le patient vers ce psychiatre
RDV + 1 mois avec psychologue
Appel téléphonique à +3 mois et +1 an avec psychologue
RDV à 4 ou 5 semaines pour terminer bilan neuropsy

En cas de difficulté du patient dans le programme:
Possibilité Contact avec le service de psychiatrie

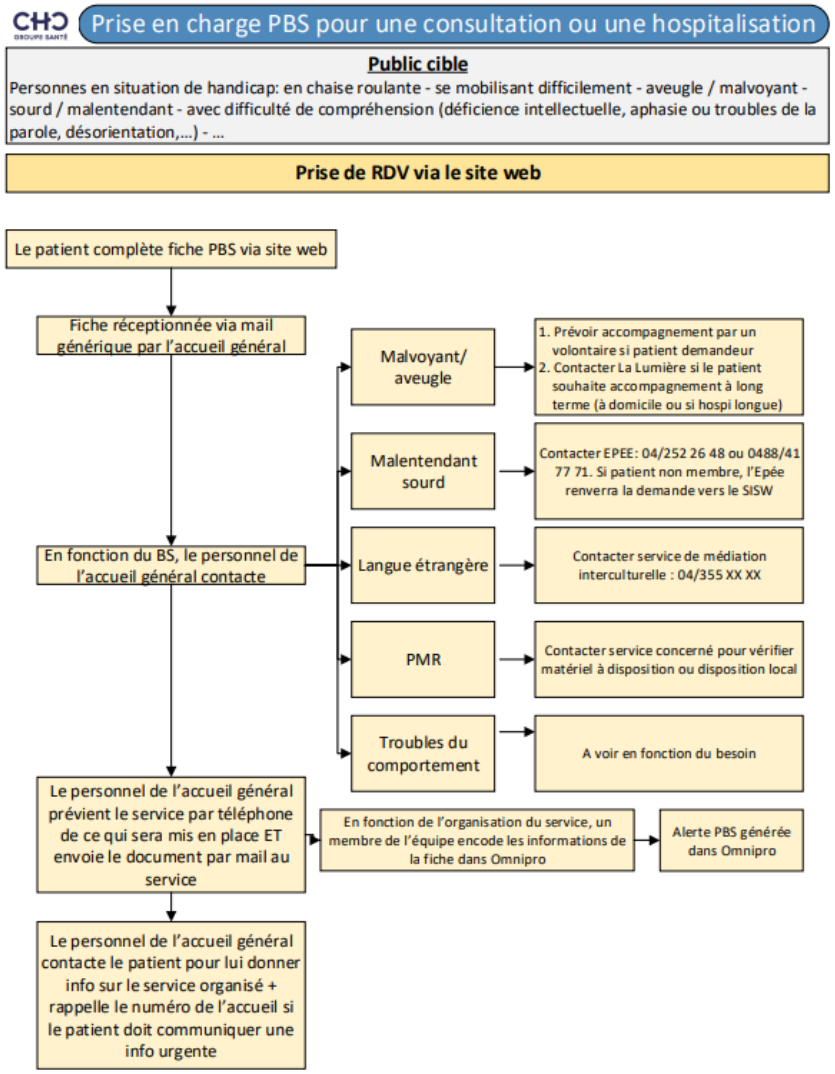
CHC, IC Alcoologie — N Delbrassine, coordination IC – CHC — février 2025

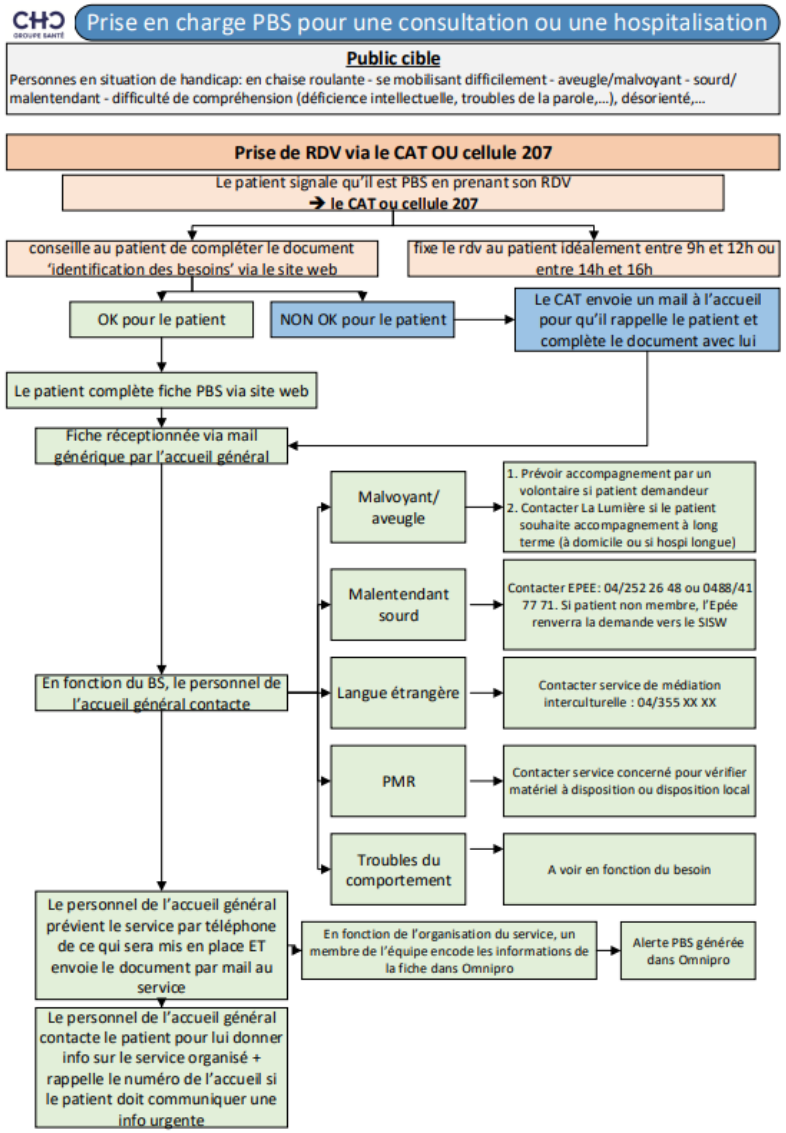
SHARED PATIENT EXPERIENCE

Vers un **changement de culture: Intégrer les patients dans les IC**

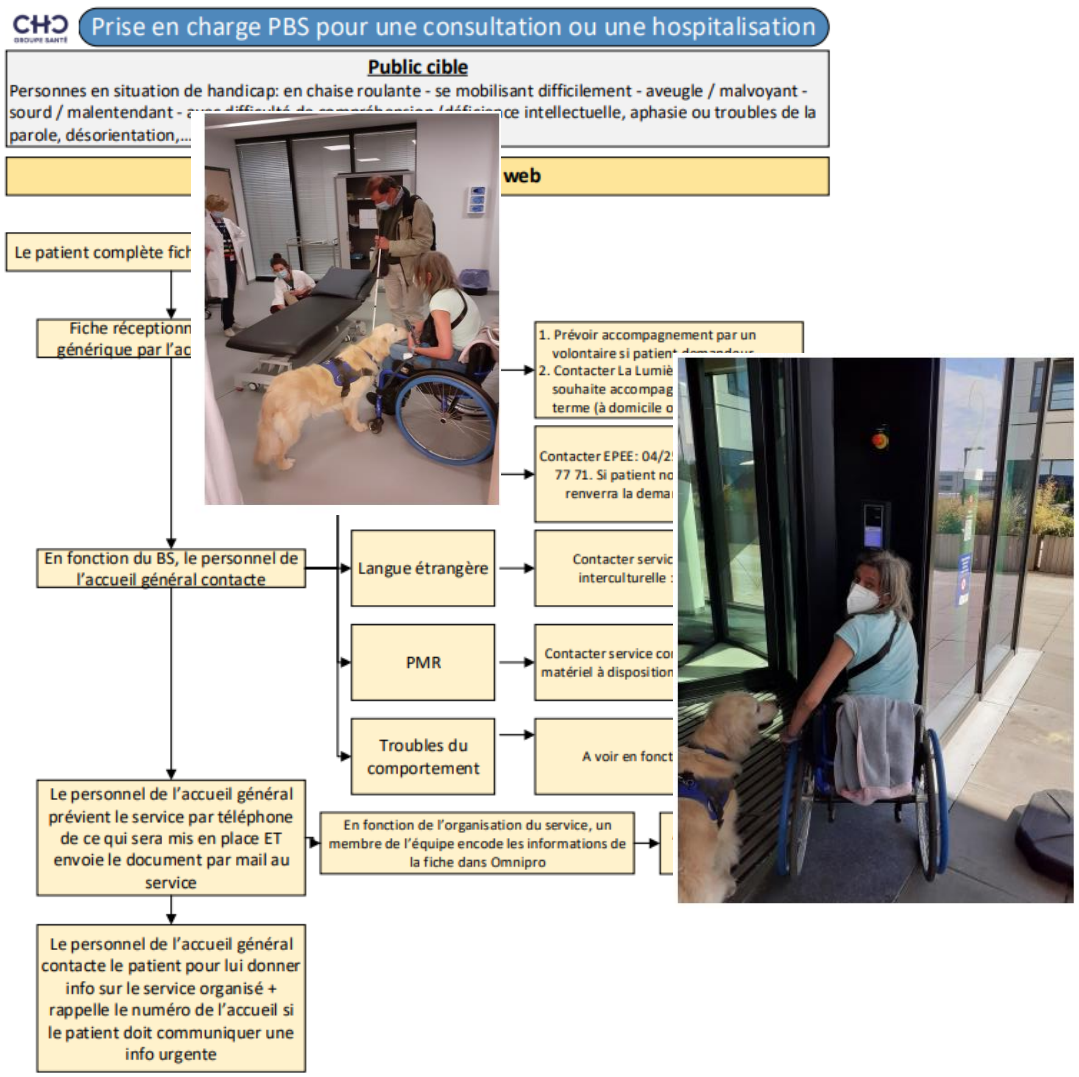


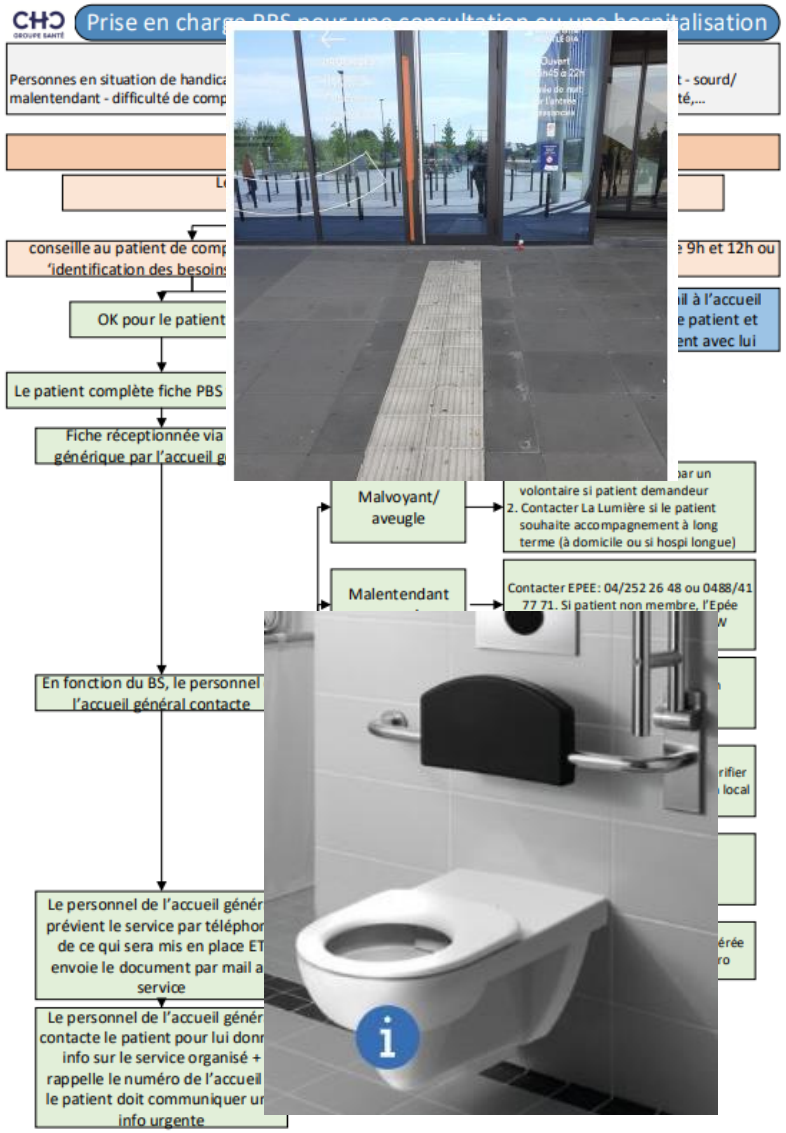
PROJET HELP'BS



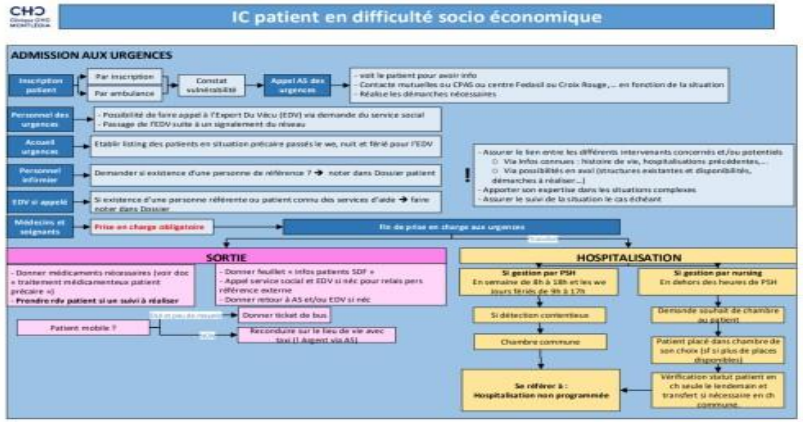


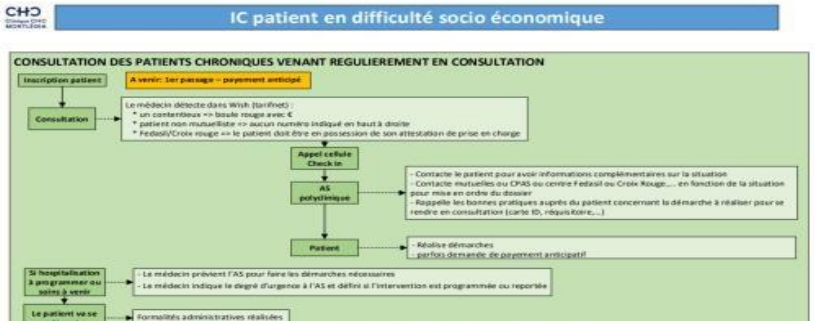
PROJET HELP’BS

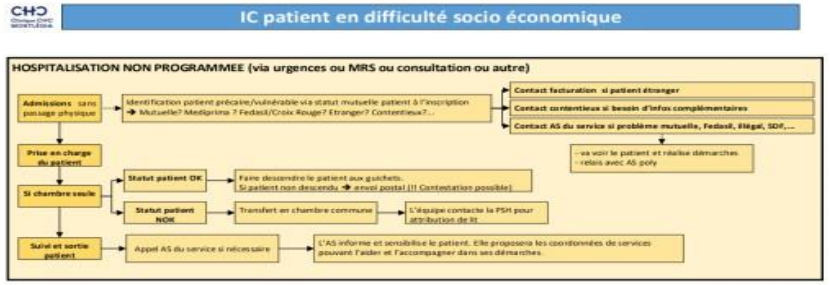


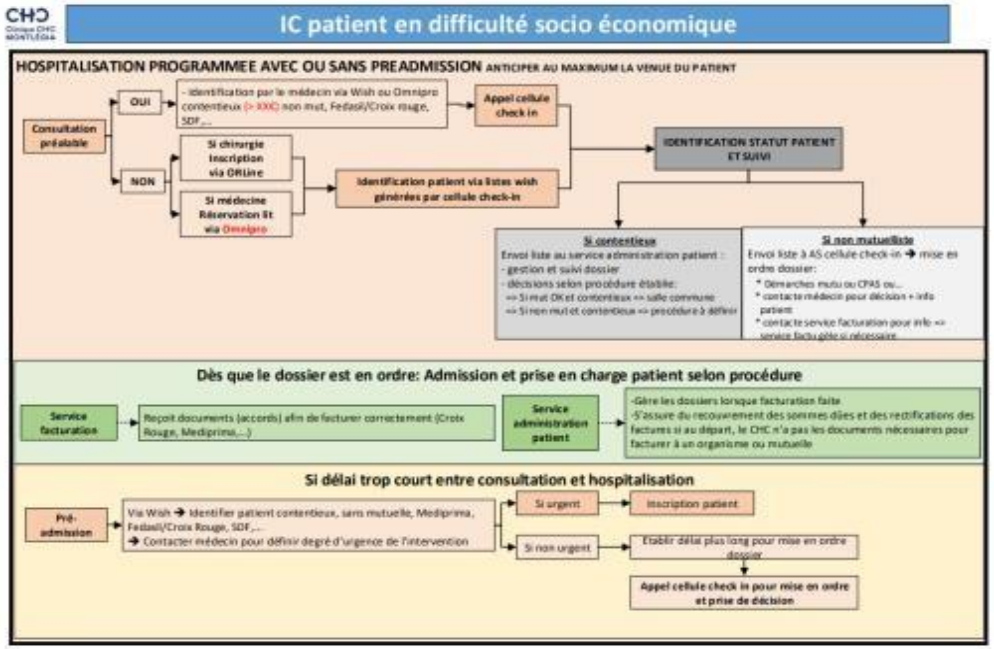


CASE : cellule d'accompagnement socio-économique









Clinique En-jeu

Conclusions

- Expérience patient enrichit l'expérience des soignants
- Empowerment des soignants
  - Renforce l'autonomie et l'initiative
  - Développement des compétences
  - Qualité de vie au travail
  - Emulation
- Choix stratégiques différents