Engagement patient : décryptage des trois changements majeurs de la nouvelle certification de la HAS

mazars

Engagement patient : décryptage des trois changements majeurs de la nouvelle certification de la HAS

En septembre 2020, la Haute Autorité de Santé (HAS) publiait la recommandation « Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire »[1] à destination des établissements qui souhaitent démarrer ou accélérer leurs démarches Expérience Usagers. Les bénéfices de la prise en compte de l'expérience patient, de la mise en place d'un partenariat patient, ont fait et font leurs preuves tant pour le patient que pour les professionnels et les établissements.

Une nouvelle recommandation de la HAS qui vise à renforcer le partenariat patient

La nouvelle certification V2020 de la HAS qui a suivi s'inscrit dans la dynamique du renforcement du partenariat patient et est conçue pour « être ancrée dans les pratiques professionnelles quotidiennes au bénéfice du patient »[2] . En effet, elle simplifie la démarche dans une logique de lisibilité et de clarté, mettant en application la théorie « des petits pas » et d'expérimentations, partageant les actions et résultats concrets issus de mises en place dans de nombreux établissements.

Un « défi méthodologique » pour changer la culture et intégrer l'expérience et l'engagement patient comme une composante cœur de tout projet d'établissement selon l'Institut de l'Expérience patient

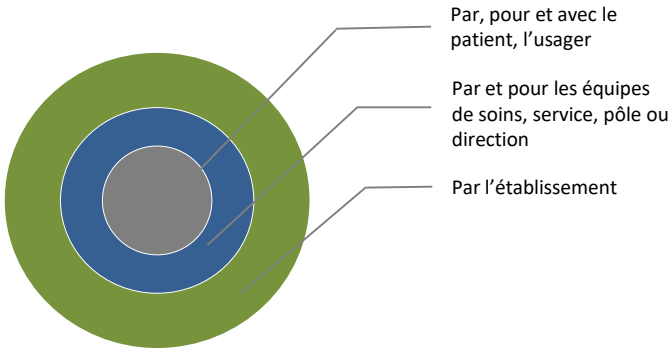
Pourtant, nous en faisions part dans notre article de mars 2020 sur « Expérience patient » : quels premiers enseignements des projets ? »[3] , seulement 50 % des établissements français déclaraient avoir lancé une démarche expérience patient ou d'avoir un projet de le faire dans les 6 mois[4]. Lors du baromètre de l'institut de l'expérience présenté en janvier 2021, 59 % des établissements déclaraient « avoir d'autres priorités » et 55 % « manquer de ressources humaines disponibles ».

Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle certification, nous souhaitons soutenir toutes les démarches Expérience et Engagement patient/usager et ainsi partager avec vous les changements profonds qu'induit cette nouvelle certification.

Ces évolutions sont impulsées à trois niveaux :

- Par le niveau institutionnel, porté au niveau de l'établissement par une politique institutionnelle, pour impulser la dynamique globale
- Par et pour les équipes de soins, d'un service, d'un pôle ou d'une direction, actrices des changements et de la concrétisation terrain
- Pour, par et avec Patients / usagers, dans cette nouvelle relation au soin et à l'accompagnement

Structuration des évolutions : Le patient / l'usager engagé et accompagné de l'équipe de soins, soutenue par l'établissement



[1]https://www.has-sante.fr/jcms/p_3201812/fr/soutenir-et-encourager-l-engagement-des-usagers-dans-les-secteurs-social-medico-social-et-sanitaire#toc_1_2

[2]Communiqué de presse « Patients-soignants, un engagement partagé pour la qualité des soins : la nouvelle certification des établissements de santé », HAS, 26 novembre 2020

[3]https://www.mazars.fr/Accueil/Insights/Publications/Newsletters/Newsletter-Transfo-Sante/Newsletter-Numero-3/Experience-Patient-quels-enseignements

[4]Etude « L'Hôpital face à ses défis : le pari humain », Mazars / OpinionWay, mars 2020

Engagement patient : décryptage des trois changements majeurs de la nouvelle certification de la HAS

Pour éclairer ces changements, nous avons sélectionné quelques retours d'expériences des établissements qui se sont lancés. Si la transformation est globale et nécessite des changements profonds dans les modes de fonctionnement et un grand effort de pédagogie à différents niveaux, elle se fait pas à pas et permet à chaque établissement de trouver les premières actions structurantes qui permettront d'y arriver.

L'engagement patient, ce que c'est ?

La HAS définit l'engagement usagers comme « toute forme d'action, individuelle ou collective, au bénéfice de leur santé, leur bien-être ou leur qualité de vie, ou de ceux de leurs pairs ». L'engagement patient/usager s'inscrit dans une approche multidimensionnelle de l'engagement : un engagement qui peut se faire à l'échelle des soins, de l'organisation de services et de la gouvernance, de la politique de l'établissement, de l'enseignement et de la recherche. (Ci-dessous : Tableau des niveaux d'engagement patient inspirés des travaux de Carman en 2013)

Niveau de prise en compte de l'engagement Patient

Niveau de participation du patient

	Information	Consultation	Collaboration	Partenariat (préalable : la formation)
Soins directs	Le patient reçoit la bon information (diagnostic, traitement, …)	Le patient est consulté sur sa perception de sa prise en charge	Le patient partage avec l'équipe de soins sur la décision portant sur les préférences thérapeutiques	Le patient est accompagnement dans le développement de ses capacités d'auto-gestion de sa santé (prévention, observance, …)
Organisation du service et de la gouvernance	Le patient reçoit des documents portant sur sa maladie	Le patient participe à des groupe de discussions sur des thèmes particuliers (atelier ETP, …)	Le patient participe à des comités ou réunions au sein du service	Le patient co-construit avec l'équipe du service : projet de service, démarche d'amélioration continue de la qualité, …
Politique de l'établissement	L'établissement met en place un centre d'informations pour les patients	L'établissement met en place des groupes de discussions pour recueillir la perception des patients	L'établissement implique les patients dans l'élaboration du Projet d'établissement, des politiques prioritaires et prend en compte les recommandations des patients	L'établissement co-construit avec les patients sa politique et sa stratégie d'établissement en matière de santé
Enseignement	L'enseignement utilise les informations obtenues auprès de patients	Le patient est implique individuellement dans un cours d'enseignement de type témoignage	Le patient est formé pour intégrer la pédagogie de l'enseignement (simulation, jeux de rôles, …)	Le patient co-construit le programme et co-enseigne avec le partage de savoir expérientiel
Recherche	Le patient est informé sur les démarches de recherche	Le patient est consulté sur des thématiques de recherches	Le patient est impliqué dans la recherche (essais cliniques, protocoles de recherche, …)	Le patient est impliqué dans la gouvernance et la diffusion des résultats de la recherche en passant par la question de recherche

Par le niveau institutionnel : reconnaitre l'engagement des patients, des usagers et l'ancrer dans la culture d'établissement

La politique institutionnelle de l'établissement doit guider la démarche de reconnaissance de l'engagement patient, au cœur du modèle « patient partenaire ». Les patients et plus largement, les usagers (patients, aidants, accompagnants, …), sont considérés comme acteur de soins à part entière. Les savoirs et les compétences de chacun doivent ainsi être considérés et respectés par chaque acteur, qu'il soit décideur, professionnel, patient ou personne concernée. En pratique, cette reconnaissance mutuelle présente un changement de culture des établissements, jusqu'à présent centrée autour du patient mais pas nécessairement dans une logique de partenariat.

L'ancrage de l'engagement des personnes concernées dans la culture de l'établissement se traduit notamment par :

1. son inscription dans la vision et la stratégie globale de l'établissement, en reconnaissant que chaque usager du système de soins par sa participation développe une expérience et des savoirs qui lui sont propres. L'amélioration des soins passe ainsi non seulement par la prise en compte des données thérapeutiques mais aussi de l'expérience et des savoirs des personnes concernées. Au cœur de la stratégie de l'établissement, l'expérience patient devient un axe central, un pilier qui vient irriguer l'ensemble des projets et des actions de l'établissement. Les valeurs et principes éthiques impulsent la stratégie de l'établissement : un travail collectif à fournir pour impulser et pérenniser l'engagement patient. De la création d'une cellule stratégique Expérience patient à des postes dédiés à l'expérience patient, ces actions au niveau institutionnel permettent de concrétiser la prise en compte de l'expérience et des savoirs des patients.

    - La création de postes dédiées à l'engagement, dans toutes les formes, tant pour les patients et les usagers que les professionnels : au travers de statuts dédiés de Patient-expert au sein des équipes de soins par exemple

2. la mise en place de moyens dédiés en termes de formation et une communication lisible et inclusive !
    - La politique RH et notamment de formation intègre des modules dédiés à l'engagement patient des professionnels mais également des patients. La formation permet une reconnaissance des compétences et des savoirs complémentaires qui permettent un apprentissage mutuel. Les volets de formation se déclinent auprès des équipes de soins, auprès des patients et de leur entourage.
    - La communication est lisible et inclusive. Elle contribue à faire vivre la stratégie d'établissement et l'engagement patient : usage des termes et d'un langage simplifié et intelligible, choix des canaux et des outils de communication adaptés, etc. Par ailleurs, le caractère régulier de l'information est également très important, permettant aux usagers de réagir le cas échéant. Si les usagers et les personnes concernées sont de plus en plus souvent invités à la co-construction des projets, la communication interne et externe joue un rôle majeur pour maintenir l'engagement des usagers. Ils peuvent être mobilisés autant pour le remboursement des frais de déplacement que pour l'organisation des temps de formation des professionnels et des patients.

Engagement patient : Décryptage des trois changements majeurs de la nouvelle certification de la HAS

Par et pour les équipes de soins, d'un service, d'un pôle ou d'une direction : accompagner les équipes dans la prise en compte de l'expérience et de l'engagement patient

Les équipes de l'établissement (qu'elles soient soignantes, techniques ou administratives) sont les principales actrices de l'engagement patient : elles sont au plus près du patient et ont une action concrète et tangible sur son engagement. Inscrire les collectifs de soin dans l'engagement patient est au cœur des recommandations de la HAS : faire de l'engagement patient un principe fondamental du soin.
Or, il s'agit d'un processus continu et qui doit être animé et accompagné. Les équipes sont en responsabilité et en action directe dans ce mode de fonctionnement et nécessitent de disposer des compétences et des outils nécessaires pour le mettre en place au quotidien.

1. L'acculturation, la sensibilisation et la formation des professionnels de l'établissement, afin notamment de faciliter la création d'une relation fondée sur la confiance mutuelle, la transparence, le respect, le non-jugement et la clarification de la répartition des pouvoirs et des responsabilités. Les personnes concernées comme les professionnels sont accompagnés dans l'appropriation de cette nouvelle relation de soin. Cela se traduit notamment par des formations dédiées et temps de sensibilisation aux démarches participatives, aux modes de communication et d'animation de sessions participatives…
    - Pour que tous les bénéfices soient tirés du partenariat, les patients, les représentants des usagers mais aussi les professionnels de santé doivent disposer de compétences clés, pas forcément incluses dans leur formation initiale ou continue. Il s'agit donc de s'assurer qu'ils soient formés à l'écoute active, la co-construction, l'intelligence collective, le design thinking, la prise de parole, la littératie en santé, etc.

Ils l'ont fait

Lors de l'élaboration de son nouveau projet d'établissement, le **CHU de Reims** a souhaité mettre en place une démarche participative. 44 co-pilotes ont été formés à la co-construction, l'intelligence collective et l'animation des groupes de travail, grâce aux formations-actions spécialement conçues pour le CHU de Reims. Ils sont ainsi devenus des véritables ambassadeurs du nouveau projet, en charge de recueillir les retours du terrain et apporter des propositions d'amélioration.

2. L'implication des équipes de soin : Si les directions qualité ont à la charge la démarche qualité, les principaux acteurs sont les équipes au plus près du patient. Ainsi, la culture d'évaluation continue est un prérequis indispensable pour la mise en place de l'engagement patient. L'évaluation continue est un levier d'amélioration à la main des équipes elles-mêmes, elle n'est pas un outil de suivi permettant de piloter les indicateurs mais bien un outil d'amélioration continue des pratiques, des actions et des parcours patient. L'analyse de pratiques professionnelles, la capacité d'action et l'esprit critique sont des critères primordiaux de la nouvelle certification. Des outils simples et ergonomiques peuvent être mis à disposition des équipes afin qu'elles puissent évaluer facilement le résultat pour le patient (par exemple, les questionnaires PREMs Patient Reported Experience Measures – mesures de l'expérience patient et PROMs Patient Reported Outcome Measures – mesures des résultats des soins). Le déploiement de ces outils doit être accompagné par une démarche de sensibilisation et de formation auprès des équipes afin de pouvoir en tirer des conclusions justes, amenant à des améliorations concrètes. Le travail en équipe, l'appropriation de la culture d'analyse de pratiques, c'est aussi la reconnaissance la symétrie des attentions : l'engagement patient c'est aussi l'engagement des professionnels.

Ils l'ont fait

À la suite de nombreuses initiatives internes d'amélioration participative à l'hôpital (mise en place de SUMStand-Up-Meeting – réunion debout ou réunion 15 minutes, démarche participative avec les patients pour la conception d'hôpitaux de jour), **le CHU de Rouen** a mis en place un groupe d'appui de 20 professionnels, médico-soignants-administratifs dont le rôle est de mettre en œuvre des projets d'amélioration participative dans les services. Les formations-actions à l'amélioration participative visent à impulser la culture de l'amélioration continue, inspirée du CHU de Québec, et à rendre autonomes les professionnels dans la conduite de projets d'amélioration avec les méthodes et outils adaptés au secteur hospitalier.

Pour, par et avec Patients / usagers : de l'information au partenariat, impliquer et former les patients

Au sein de l'établissement, les projets sont à mener en associant les patients, les résidents et les usagers, à tous les stades du projet : de la conception à l'évaluation. Au-delà de la simple consultation, c'est bien la participation et l'engagement des usagers qui sont attendus. Il ne s'agit pas de se contenter de demander l'avis mais bien d'inclure les usagers, les patients et leur entourage dans les démarches projets qui vont impacter leur expérience de la prise en soins. Un changement des pratiques qui rend la vision de partenariat patient opérationnelle et concrète.

Ils l'ont fait

L'Institut français d'expérience patient a pour vocation de contribuer à faire de l'expérience patient un levier de transformation du système de santé en France. Parmi les actions menées, il propose aux professionnels de santé des établissements sanitaires et médico-sociaux une formation-action « Développer la prise en compte de l'expérience patient dans son établissement ». Organisée autour de deux modules, elle combine l'appropriation des concepts, l'analyse d'expérience et la préparation au déploiement.

Toutefois, l'association systématique des usagers (patients, résidents, entourage) à l'élaboration et la mise en place des projets n'est qu'une première étape. Elle doit être suivie par la mise en place de toutes les conditions garantissant l'efficacité de cette association : l'expérience doit être non seulement entendue mais aussi avoir un impact réel dans la décision finale. Les méthodes de travail doivent ainsi être ajustés :

1. Inclure systématiquement les personnes concernées à tous les stades du projet en définissant clairement les modalités du partenariat. Les personnes concernées doivent être associées aux projets dès leur début, en commençant notamment par la synchronisation autour des valeurs, des principes éthiques et des objectifs recherchés par chacun.

Des conditions favorables doivent être créées pour que les personnes concernées puissent ensuite contribuer activement à la co-construction, la mise en place, le pilotage et l'évaluation du projet (projets d'établissement, projets de vie, projets associatifs, projets des structures du territoire (Maisons de santé (MSP), Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), etc.). Il est à noter que l'association des personnes aux étapes de la mise en place peut prendre plusieurs formes (pair-aidance, pair-éducation, médiation en santé, etc.) et être un levier fort dans l'atteinte des objectifs du projet. Par ailleurs, les modes d'association peuvent différer selon le public cible : patient ou représentant des usagers.

Ils l'ont fait

Le Pôle Viscéral du **CHU de Rouen** a conçu son nouvel hôpital de jour dans une démarche participative impliquant professionnels médico-soignants-administratifs, patients et aidants. Les patients ont été mis à contribution tout au long de la conception du nouvel hôpital de jour urodigestif via des entretiens et des ateliers participatifs sur le parcours global, l'espace physique et l'espace digital.

2. Créer des espaces dédiés et favoriser l'approche « aller-vers ». Les lieux de proximité avec les patients et les représentants des usagers, facilement accessibles et souvent animés par des pairs ou des associations sont des lieux parfaits pour recueillir les contributions des personnes concernées ou pour partager de l'information. Mobiliser ces lieux permet de renforcer le caractère inclusif des projets, et de toucher des publics plus éloignés mais pas moins concernés par les projets.

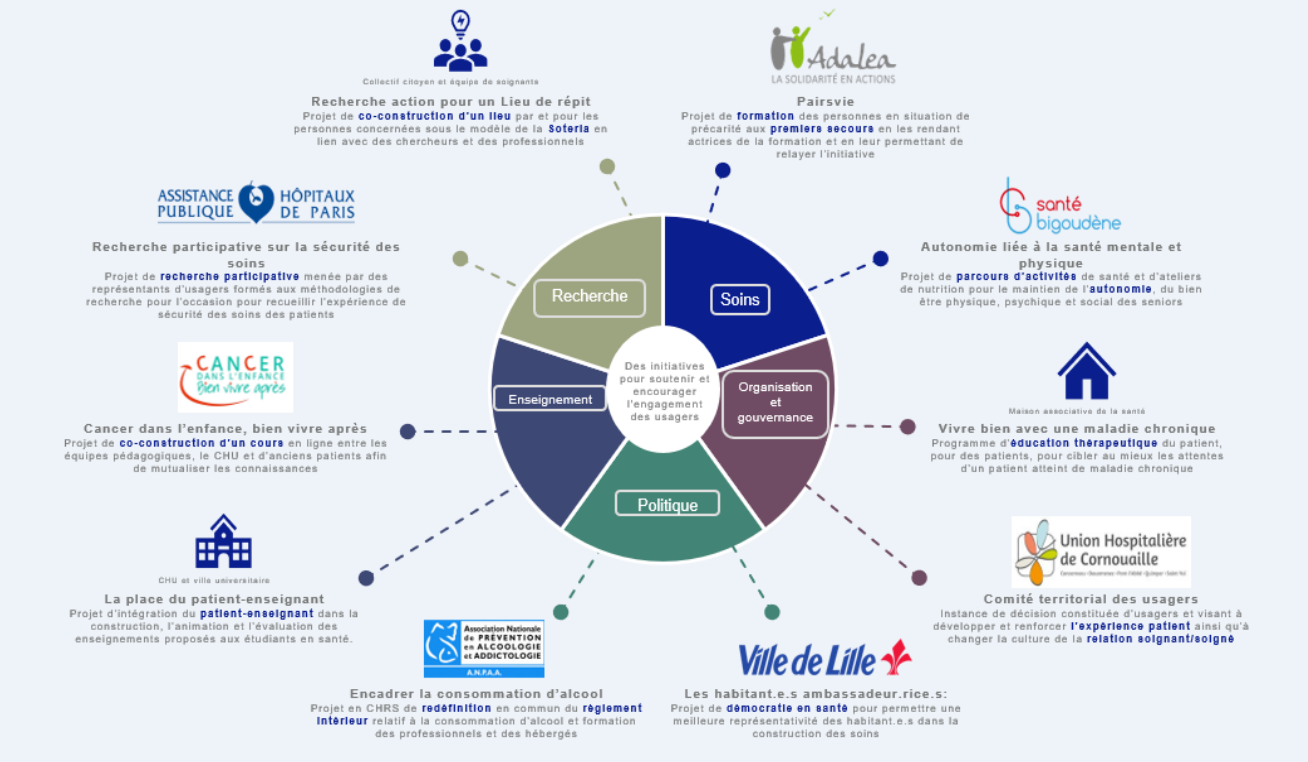
Pour, par et avec Patients / usagers : de l'information au partenariat, impliquer et former les patients

3. Former aux compétences clés du partenariat efficace : Les patients sont inclus dans les sessions de sensibilisation auxquelles participent les professionnels. L'empouvoirement des usagers se traduit par un partage des méthodes projets citées précédemment (design thinking, Lean santé, …) pour que chacun puisse contribuer en ayant toutes les informations, les tenants et les aboutissants d'un projet.

   - Appuyer la montée en compétence dans l'utilisation des outils numériques. Les nouvelles technologies nous offrent entre autres la possibilité de collaborer à distance, en synchrone ou en asynchrone. La disponibilité limitée des usagers mais aussi des professionnels de santé peut être un frein dans le partenariat patient qui peut être surmonté par le déploiement des outils collaboratifs en ligne.

Les outils numériques, la e-santé contribuent directement à construire une nouvelle relation de soin, un nouveau rapport au soin, aux équipes et à l'établissement.

Cartographie de quelques-uns des retours d'expérience de l'engagement patient :



Engagement patient : décryptage des trois changements majeurs de la nouvelle certification de la HAS

Passer de l'intention de l'engagement Patient à la réalisation concrète : c'est possible à condition de se lancer

Si l'engagement patient peut prendre différentes formes, s'inscrire dans une démarche institutionnelle ou des actions terrain, la nouvelle certification de la HAS sort d'une logique de moyens pour aller vers une logique d'objectifs et de résultats. Elle permet d'ériger l'engagement patient comme un pilier central de sa manière de travailler et de concevoir sa stratégie.

Ainsi, pour que l'engagement patient évolue du statut de vœu pieu à celui de réalité, la HAS insiste sur la prise en main par les équipes de soins et les patients eux-mêmes de leur engagement au-delà des intentions affichées de l'établissement. Avec ses recommandations et la nouvelle certification, la HAS invite chaque établissement de santé et médico-social à trouver inspiration dans les retours d'expérience, les exemples de projets et d'actions possibles en faveur de l'engagement patient.

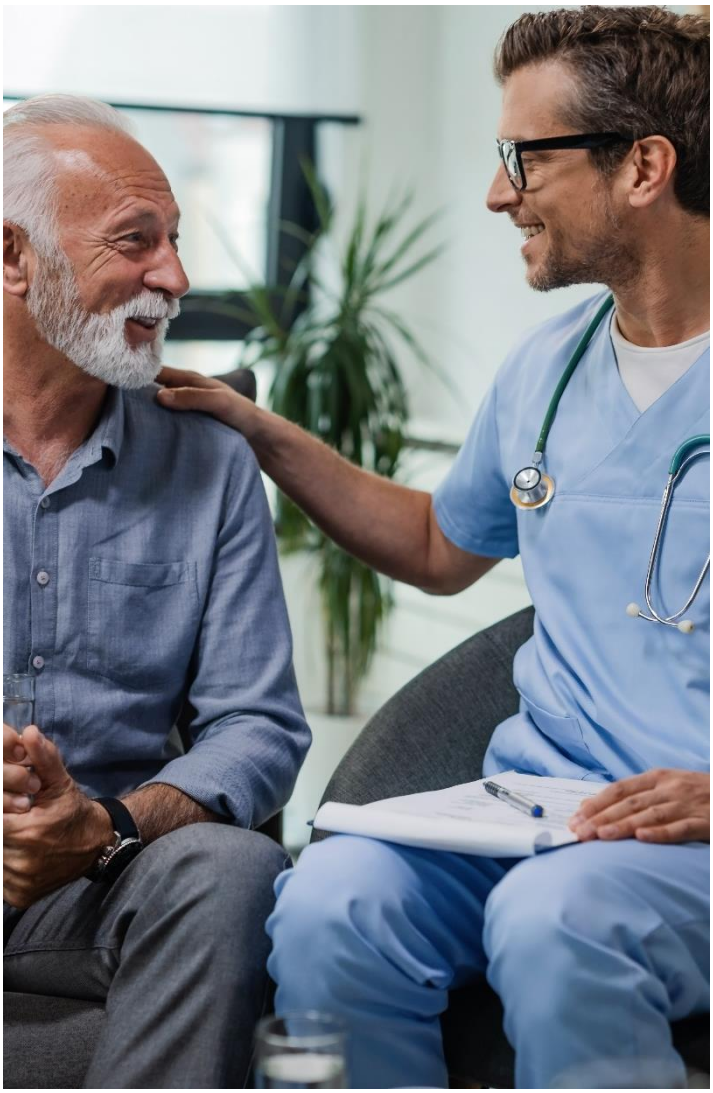
Il s'agit avant tout d'un changement en profondeur dans la manière de travailler à l'hôpital qui fait écho aux aspirations des professionnels hospitaliers : retrouver du sens au travail, avoir l'autonomie et de la marge de manœuvre pour agir, sortir des logiques administratives et hiérarchiques, décloisonner les équipes et travailler ensemble. La période exceptionnelle liée à la pandémie du COVID-19 que nous connaissons depuis plus d'un an, a mis en lumière les besoins des structures : marges de manœuvre, autonomie et créativité, expérimentés pendant la crise du COVID-19. De nombreuses réalisations ont vu le jour : des actions initiées et coconstruites avec les proches, les usagers ou encore les usagers partenaires, en sont la preuve éloquente. La démarche d'amélioration participative se diffuse : Voix du Patient, Voix des Professionnels, Valeur du soin. De nombreux établissements ont déjà pris la route de l'engagement patient et elle ne fait que commencer.

Pour aller plus loin :

- Les recommandations de la HAS :
http://bit.ly/3upc94R

- Le livre blanc de la Chaire de l'engagement patient au Québec :
http://bit.ly/2NSpC4u

- Le guide de terminologie de la pratique collaborative et du partenariat patient de l'Université de Montréal :
https://bit.ly/3aI2A9w



Contacts

Mélodie Fortier,
Manager senior Santé, Mazars
melodie.fortier@mazars.fr

Greta Balčiūnaitė,
Consultante senior Santé, Mazars
greta.balciunaite@mazars.fr

Mazars est un groupe international et intégré spécialisé dans l'audit, la fiscalité et le conseil ainsi que dans les services comptables et juridiques*. Présents dans plus de 90 pays et territoires à travers le monde, nous nous appuyons sur l'expertise de plus de 42 000 professionnels – plus de 26 000 au sein de notre partnership intégré et plus de 16 000 via « Mazars North America Alliance » – pour accompagner les clients de toutes tailles à chaque étape de leur développement.

*Dans les pays où les lois en vigueur l'autorisent.

www.mazars.fr

mazars