

Soutenir la transformation du système de santé

La fragmentation de notre système de santé est un défi pour répondre aux besoins complexes des patient-e-s. Or, les professionnel-le-s ont des propositions pour y réagir que l'Association PRISM contribue à concrétiser.

Différents facteurs rendent complexe la prise en charge de certain-e-s patient-e-s, par ex. polymorbidité, chronicité, difficultés socio-économiques, isolement social, épuisement des proches, multiples intervenants. Il est indispensable que notre système de santé évolue vers plus d'intégration des soins, en se concentrant sur quatre axes: a) travail en équipe interprofessionnelle, b) clarification des rôles des patient-e-s, des proches et des professionnel-le-s, c) nouveaux moyens de communication, d) systèmes de remboursement alternatifs.

Créée en 2009, l'Association PRISM vise à soutenir l'intégration des soins pour les malades présentant des besoins complexes par la mise en place d'une équipe composée du patient, de ses proches et des professionnels de la santé. Cette équipe interprofessionnelle est caractérisée par des processus interactifs (réunions de planification des soins, mise en place d'un plan commun de prise en charge) et dynamiques (suivi coordonné, outils informatiques partagés). Ils favorisent l'autonomie des patient-e-s et les aident à atteindre des résultats de santé optimaux.

Soutenue par des fonds privés, PRISM est une association sans but lucratif, qui se compose d'un comité de sept personnes provenant de différentes institutions genevoises (Hôpitaux Universitaires, Cité générations, Institution de maintien à domicile, Faculté de médecine, Association des médecins) et de deux employés.

L'approche de PRISM est essentiellement catalysatrice: PRISM ne suit pas de patient mais travaille en partenariat avec différentes organisations ou professionnels. Ces partenariats, formalisés de différentes manières, créent des dynamiques de diffusion de l'innovation basées sur l'addition des compétences de terrain, de santé publique et de gestion du changement.

Les méthodes de PRISM s'inspirent de la recherche-action [1], selon une approche cyclique:

1. Approche bottom-up: les obstacles et les facilitateurs à l'implantation de la prise en charge interprofessionnelle des patient-e-s avec besoins complexes sont identifiés dans différents contextes;

Séverine Schusselé Filliettaz, Infirmière/MSc;
Dr méd. Nicolas Perone, Association PRISM –
Promotion des réseaux intégrés des soins aux malades

www.prism-ge.ch

Contact: severine.schussele@prism-ge.ch,
nicolas.perone@prism-ge.ch

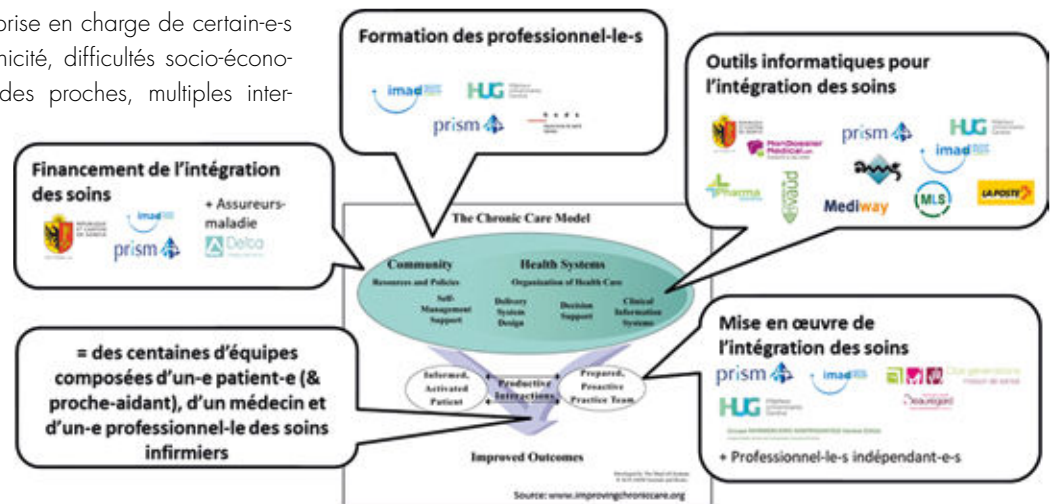


Figure 1. Vers un changement du système de santé pour plus d'intégration des soins: PRISM & ses partenaires

2. Approche top-down: l'analyse systémique de ces éléments, puis la co-construction de solutions macroscopiques avec d'autres partenaires, permettent ensuite de retourner ajuster ces solutions localement dans les différents contextes (Figure 1).

Ces méthodes itératives nécessitent des indicateurs de suivi en constante évolution, à même de révéler les avancées obtenues (ex: institutionnalisation des nouvelles pratiques d'intégration des soins [2], outils informatiques développés comme le plan de soins partagé [3]), tout comme les obstacles encore présents.

La spécificité de PRISM consiste à valoriser les bonnes pratiques et les initiatives existantes, à les renforcer ou à les ajuster en partenariat avec les institutions et les professionnels de Genève, afin de les rendre durables dans le système de santé.

Littérature

- Perone N, Schusselé Filliettaz S, Budan F, Schaller P, Balavoine J-F, Waldvogel F. Concrétiser la prise en charge interdisciplinaire ambulatoire de la complexité. *Rev Fr Santé Publique*. 2015;27(S1):77–86.
- Schusselé Filliettaz S, Moiroux S, Marchand G, Battaglia L. «UATm: de T comme temporaire à T comme transition». *Soins Infirmiers*, no. 10 (2017): 53–55.
- Schusselé Filliettaz S, Marjollet L, Perone N, Budan F, Rosemberg A. Le Plan de Soins Partagé informatisé. *Soins Infirm*. 2016;(10):72–3.