

Congrès 2013 de H+

Comment attirer et fidéliser les talents pour assurer l'avenir des hôpitaux

Confier de nouveaux rôles aux soignants – Une stratégie innovante

PD Dr Eva Cignacco

Institut für Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät
Universität Basel, Schweiz

Sommaire

Défis dans la fourniture des soins vs pénurie annoncée de personnel soignant spécialisé

Formation académique du personnel soignant

Une stratégie innovante pour les hôpitaux et les autres prestataires?

Mesures de fidélisation du personnel dans les hôpitaux

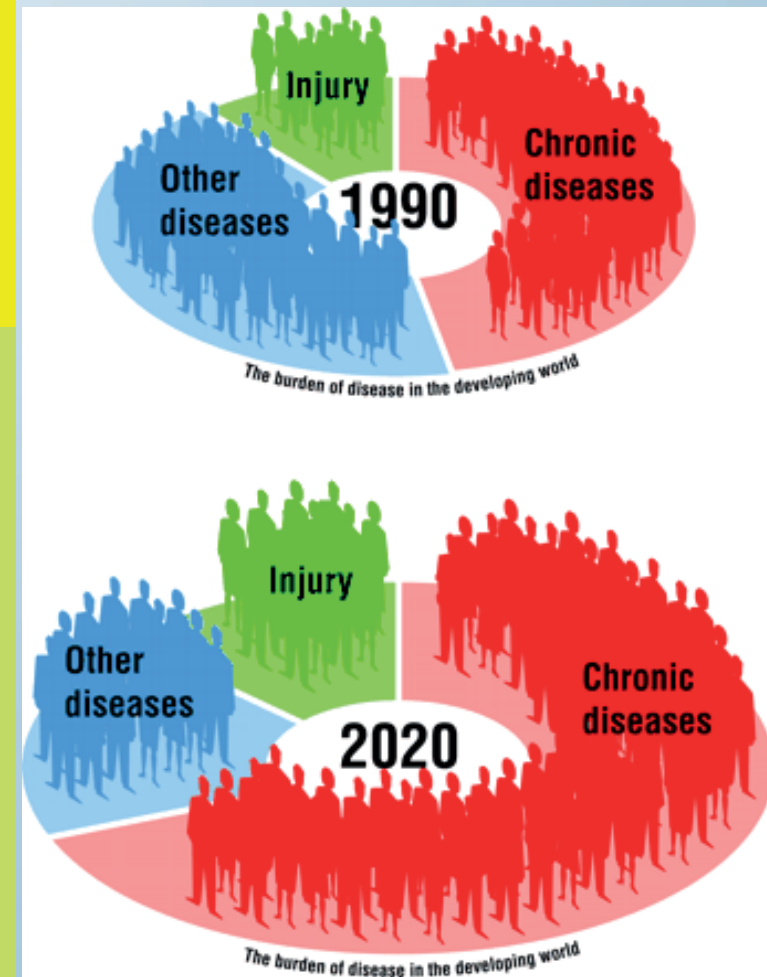
Le défi des maladies chroniques

Mortalité due aux maladies chroniques

- 2002: **29 Mios de personnes** dans le monde
- 2025: **50 Mios de personnes**

Conséquences:

- Augmentation des besoins en soins
- Prévalence plus élevée de multimorbidité nécessitant davantage de soins
- Continuité du suivi plus importante
- Renforcement indispensable de la prise en charge par les patients



Fourniture des soins actuellement

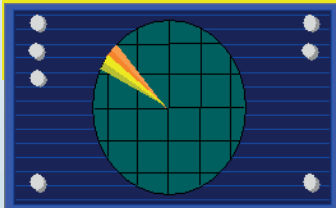
Systeme radar

Systeme radar

**Mauvais résultats pour
les patients et coûts élevés**

... et disparaît de l'écran.

- Prévention lacunaire



Changement indispensable...



Nouvelles approches de traitement et nouveaux modèles de soins avec un personnel hautement qualifié

- Renforcement de «Walk in clinics»
- Amélioration de la coordination des soins entre les différents prestataires (par ex. grâce à la cybersanté)
- Innovations dans les rôles (par ex. Advance Practice Nurses)
- Services dirigés par des infirmières (Nurse led Clinics)
- Travail dans des cabinets avec des tâches déléguées

Nouvelles formes d'organisation du travail

- Augmentation de la **densité des tâches** et de la **complexité** des situations de traitement et de soins
- Adaptations de l'organisation du travail et de la composition des équipes
 - *Skill / Grade Mix*
 - *Délégation* de tâches
 - *Innovations dans les rôles*: «Advanced Practice Nurses»
 - **Spécialisation parmi les infirmières** (gériatrie, psychiatrie, soins palliatifs, démence, etc.)

Pénurie globale de personnel soignant

- **En raison de facteurs économiques, démographiques et sociologiques**
 - Moins d'étudiants (vieillissement de la population)
 - Position inférieure des soins
 - Conditions de travail pénibles
 - Bas salaires
 - Vieillissement des groupes prof.
 - Vagues de migration



En Suisse: 30% du personnel occupé actuellement sera à la retraite en 2020 et 60% en 2030

Besoin en soignants jusqu'en 2020

- **5'000 infirmières doivent être formées chaque année**

2011:

- 2'046 diplômées au niveau tertiaire
- 598 diplômées au niveau secondaire II

2' 644 diplômées dans les soins **au total**



Besoin en personnel en Suisse



- Raison principale: «Ageing Workforce»
- Jusqu'en 2030, quelques **120'000 – 190'000 infirmières doivent être recrutées afin de couvrir les besoins accrus**
 - Les établissements des soins de longue durée sont les plus touchés par la pénurie de personnel
- 2/3 de ce nombre sont nécessaires pour remplacer le personnel qui partira à la retraite et 1/3 afin de couvrir l'augmentation effective de la demande en soins

Aperçu

Défis dans la fourniture des soins vs pénurie annoncée de personnel soignant spécialisé

Formation académique du personnel soignant

Une stratégie innovante pour les hôpitaux et les autres prestataires?

Soignants ≠ soignants ≠ soignants

⇔ profils différents

ASSC, aides-soignantes

Fonctions d'assistance

**Formation
infirmière**

- Ecoles supérieures
- HES
- Bachelor

Infirmières diplômées à l'hôpital
/ aide et soins à domicile

Infirmières

- Formations postdiplômes
- par ex. SI

Infirmières diplômées
spécialisées

MNS/PhD soins

- Université

Advanced Practice Nurses;
Infirmières expertes (y c. recherche)

Advance Practice Nurses (APN)



- **Formation académique (MNS/Doctorat)**
- **Spécialisations**
(par ex. diabète, urgences, soins de plaie)
- **Compétences:**
 - Planification des admissions / sorties des patients atteints de maladies chroniques à l'hôpital
 - Relevé des anamnèses
 - Détermination du programme de traitement
- **Au service ambulatoire:**
promotion de la prise en charge par le patient

Efficacité en soins aigus

- Réduction des taux de réhospitalisation
- Prise en charge efficace par le patient
- Augmentation de la qualité de vie
- Réduction des coûts de traitement

Efficacité en soins de longue durée

- Diminution de la prévalence
 - de la dépression
 - de l'incontinence urinaire
 - des escarres
 - de l'application de mesures de limitation de la liberté de mouvement
 - des agressions

Hôpital pédiatrique universitaire ZH



Advanced Practice Nurse
pour les enfants présentant
une fente labio-palatine



Advanced Practice Nurse
en cardiologie pédiatrique



Advanced Practice Nurse
en néphrologie pédiatrique

Advanced Practice Nurse en
soins palliatifs pédiatriques

Advanced Practice Nurse
en traitement des brûlures
chez l'enfant (en particulier
grands brûlés)

Cliniques Walk-in en Angleterre: soins de base par des Advanced Practice Nurses



Soins primaires dans les centres commerciaux, les gares, les hôpitaux:

- Maladies et blessures les plus diverses
- Consultations 24 h/24
- Dirigés par des soignants, en collaboration avec des médecins

Une APN peut-elle aussi exercer dans un Walk-in en Suisse?

Supervision sur la base des diagnostics posés:

- Infection des voies respiratoires supérieures
 - Otalgie
 - Perte auditive due au cérumen
 - Infection des voies urinaires
 - Plaie superficielle
- Dispositif avec > 3'000 consultations/mois et 36'000 consultations/an
 - Analyse de 12'496 consultations pendant 4 mois



Domaine de compétences des APN

Häufigkeiten aller Konsultationen über alle vier

Valeurs de référence calculées pour le recours à une APN dans une clinique Walk-In en Suisse

- 22.5 consultations par jour par une APN
- Durée des consultations: 10-35 minutes
- Taux d'occupation 166%

Total aller
Konsultationen

Total eingeschlossene
Konsultationen

Konsultationen im
Kompetenzbereich
der APN

Konsultationen nicht
im Kompetenzbereich
der APN

Les bases légales manquent en Suisse pour les APN

- CH: **400 infirmières** de niveau Master.
- 50% des titulaires d'un Master sont actifs dans la **pratique des soins**.
- Les compétences des APN **ne sont pas régies au niveau national**.
- **Pas de législation** régissant les «fonctions déléguées» des infirmières spécialistes.
- Une **réglementation séparée du Master en soins** est nécessaire ainsi qu'un registre actif de la profession comprenant les obligations professionnelles.



Sommaire

Défis dans la fourniture des soins vs pénurie annoncée de personnel soignant spécialisé

Formation académique du personnel soignant

Une stratégie innovante pour les hôpitaux et les autres prestataires?

Mesures de fidélisation du personnel dans les hôpitaux

Domaines d'action pour les hôpitaux

- Prévenir la concurrence entre hôpitaux qui peut mettre en danger les régions périphériques.
- Adapter les salaires et proposer des plans de carrière ciblés.
- Améliorer la satisfaction du personnel.
- Augmenter la durée en emploi.
- Faciliter le retour dans le monde du travail.
- Assurer une qualité élevée de l'encadrement.
- Mettre l'accent sur une qualité élevée des soins.
- Développer des approches innovantes et durables en relation avec les nouveaux rôles dans les soins (par ex. recours à des APN).

**Merci beaucoup
pour votre attention!**

**Institut für Pflegewissenschaft
Medizinische Fakultät, Universität Basel, Schweiz**