
Volume 14, Issue 5, 2012 - French

Executive Summaries

L'application de la directive sur les soins de santé transfrontaliers en milieu hospitalier : comment gérer la qualité ?

La directive européenne sur les droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers est entrée en vigueur le 24 avril 2011. Sa transposition en droit national dans les États membres doit être effectuée avant le 25 octobre 2013. Au cours de ce processus de transposition, l'AEDH soutient que les acteurs impliqués dans la gestion hospitalière ont le devoir d'exprimer leur point de vue et de se prononcer quant aux mesures qui peuvent être mises en place. C'est pour favoriser l'échange des informations et des expériences au niveau européen que ce séminaire a été organisé.

L'expérience des directeurs d'hôpitaux européens et les résultats du questionnaire AEDH y ont également été présentés. À la lecture des résultats du questionnaire, nous sommes étonnés de constater que la qualité n'est pas toujours une priorité et peut même parfois être absente des projets de mission des hôpitaux. Il est toujours possible de répondre à ce questionnaire et nous invitons tous nos membres à consacrer un peu de leur temps à le remplir.

Les conclusions de ce séminaire sont les suivantes :

- Les systèmes sont déjà complexes et nous devons veiller à ce que la directive ne les complexifie pas davantage ;
- Nous pensons que la directive est une opportunité qui doit nous permettre d'accroître la transparence ;
- Nous sommes convaincus qu'une définition commune de la qualité est absente de la directive et que l'AEDH a un rôle à jouer dans l'élaboration d'un cadre commun pour la qualité.

« People Performance » : un outil de référence pour les hôpitaux

Par Bart Van Daele

L'outil de benchmark « People Performance », destiné à l'évaluation du personnel médical et paramédical, a été conçu pour créer des critères objectifs en matière d'évaluation du personnel. Un projet pilote a été initié : après avoir mis au point les définitions et les questions méthodologiques et ajusté un modèle préliminaire sur la base du feedback des hôpitaux, un outil de base de données décisionnelle a été conçu par une société de logiciels professionnels. L'analyse montre qu'il n'y a pas de corrélation significative entre l'efficacité de l'équipe soignante et la taille ou le nombre des services dans un hôpital, si l'on fait exception des laboratoires et du service des urgences. En ce moment, vingt et un hôpitaux participant intensivement à cette analyse comparative afin que les résultats puissent être utilisés pour la préparation des budgets 2013. À l'avenir, elle prendra également en compte l'efficacité d'une équipe en fonction du nombre et du profil des membres qui la constituent et permettra une analyse plus approfondie de la gestion de l'équipe soignante, médicale et paramédicale.

L'environnement de travail des infirmier(e)s : trouver des solutions pour la satisfaction des infirmier(e)s et des patients

Par Walter Sermeus, Luk Bruyneel

L'étude « Registered Nurse Forecasting » (RN4CAST) était l'une des plus importantes études de ce genre et comprenait un consortium de chercheurs de quinze pays sous la direction de l'Université Catholique de Louvain (UCL), en Belgique, et de l'Université de Pennsylvanie, aux États-Unis. Les résultats montrent que tous les pays de cette étude sont confrontés à des challenges en ce qui concerne la qualité des soins et le maintien à son poste du personnel infirmier qui sembleraient liés à l'organisation des soins infirmiers. Les États-Unis ont un propos intéressant qui permet aux infirmier(e)s de rester à leur poste et de rendre la profession plus intéressante. En effet, aux États-Unis, le nombre d'infirmières ayant déclaré avoir l'intention de quitter l'emploi qu'elles occupaient était beaucoup plus faible. Cela semble être le résultat d'une suite d'efforts entrepris pour améliorer la dotation en personnel infirmier dans les hôpitaux.

Un bon environnement de travail est le postulat de départ pour obtenir des soins de bonne qualité : les investissements en personnel sont inutiles dans les hôpitaux si l'on ne s'occupe pas de l'environnement. Un suivi qualitatif de cette étude dans les hôpitaux belges participant à l'étude RN4CAST a montré l'importance du rôle des infirmières surveillantes. Nous pouvons apprendre les uns des autres la stratégie la plus appropriée pour gérer cette situation difficile avec succès, c'est ce que nous apprennent les résultats de l'étude « Registered Nurse Forecasting ».

Par Guy Peeters

Le modèle néerlandais qui a été créé en 2006 est très réussi : le système de santé néerlandais est considéré par beaucoup comme le meilleur en Europe et il sert de modèle à de nombreux pays qui cherchent à l'imiter dans leur propre système de santé. Nous avons demandé à Guy Peeters, du Maastricht University Medical Centre, s'il est véritablement aussi exceptionnel qu'on le dit.

Ainsi, il se demande maintenant comment maintenir son haut niveau de prestation. C'est un système en constante évolution et on peut actuellement observer plusieurs mouvements qui sont contradictoires. D'une part et pour des raisons de qualité et de coûts, il y a une concentration et une différenciation des activités de soins de santé et d'autre part une limitation de la concentration demandée par les autorités antitrust. En outre, un élément de mécanisme de marché – conçu dans ce système pour réduire les listes d'attente et augmenter la liberté des prix et des capacités – s'oppose au contrôle des budgets de la santé instaurés par le politique.

À l'avenir, c'est une approche systémique axée sur la prévention et la prévision qui devra être privilégiée. Pour cela, la collaboration entre les spécialisations au sein même des établissements hospitaliers et entre toutes les parties prenantes de la chaîne de santé en général est nécessaire. Ce qui implique donc également une nouvelle vision du rôle de son propre établissement dans le système de santé : nos activités

ne doivent pas avoir pour fondement « le système de soins de santé sert les établissements de santé », mais « les établissements de santé servent le système de soins de santé ». Chaque établissement a l'obligation de proposer des soins de santé abordables et durables.

Les « Real Time Location Systems » dans l'environnement hospitalier Par James Stahl

Les « Real Time Location Systems » (RTLS) ont d'abord été connus dans le milieu de la santé comme une forme plus sophistiquée de gestion des stocks pour les équipements mobiles coûteux comme les pompes à perfusion, les machines à ECG, ou les lits. Récemment, ils ont commencé à être utilisés pour la mesure du fonctionnement, l'analyse opérationnelle et la démarche que l'on doit accomplir.

L'application clinique des RTLS en est encore à un stade relativement précoce, mais un travail conséquent a déjà été entrepris dans le domaine de la recherche des foyers infectieux dans les hôpitaux, pour la gestion des lits dans les salles d'urgence. Les centres hospitaliers sont des espaces physiques complexes et les ressources que l'on recherche peuvent se trouver n'importe où. En principe, les RTLS fournissent les mécanismes virtuels à mettre en place pour être en mesure de prodiguer des soins. Si les lignes directrices préconisent la réalisation de la thérapie ou de l'examen adéquat à la bonne personne et au bon moment, les RTLS sont la logique qui permet un meilleur accès à la technologie. Enfin, les RTLS, sous une forme ou sous une autre, deviendront probablement la pierre angulaire des environnements informatiques qui seront bientôt omniprésents dans les hôpitaux et qui relient les dossiers de santé électroniques (DES), les examens effectués au lit du malade, et les autres ressources hospitalières au patient et au prestataire.

Les applications du « cloud computing » dans le dossier de santé électronique

Par Gonzalo Fernández-Cardeñosa, Isabel de la Torre-Díez

Le « cloud computing » est apparu ces dernières années comme un nouveau modèle de stockage et de traitement de l'information. L'environnement de l'e-santé est-il prêt à s'engager dans le cloud ? Ce paradigme offre plusieurs avantages en termes d'évolutivité, de flexibilité et de disponibilité des ressources. Dans les dernières années, nous avons assisté à une incroyable croissance de l'information numérique. Les solutions basées sur le cloud surgissent comme un moyen de gérer cette énorme quantité d'informations.

L'environnement de l'e-santé peut profiter de cette nouvelle technologie : une information clinique plus disponible permettra au personnel médical d'améliorer son efficacité. Les solutions basées sur le cloud donnent également la possibilité aux patients de jouer un rôle actif dans ce processus, de consulter leur propre dossier de santé électronique à partir de n'importe quel ordinateur possédant une connexion Internet. Afin de garantir la confidentialité des données patients, les prestataires de services de cloud computing et les organismes de santé doivent maintenant s'attacher très sérieusement et en priorité aux questions de confidentialité et de sécurité.

Published on : Fri, 22 Mar 2013