





Identification des patients complexes à domicile : outil de repérage et interprofessionnalité. Expérience genevoise

Busnel Catherine

Congrès CIPIQ-S Genève 7 novembre 2019





- Contexte
- Complexité de quoi parle-t-on?
- Comment la repérer?
- Développement d'un outil pour le repérage par les infirmier-ères à domicile (mais pas seulement)....
- Interprofessionnalité



Contexte imad

Plus de 17'200 clients suivis annuellement

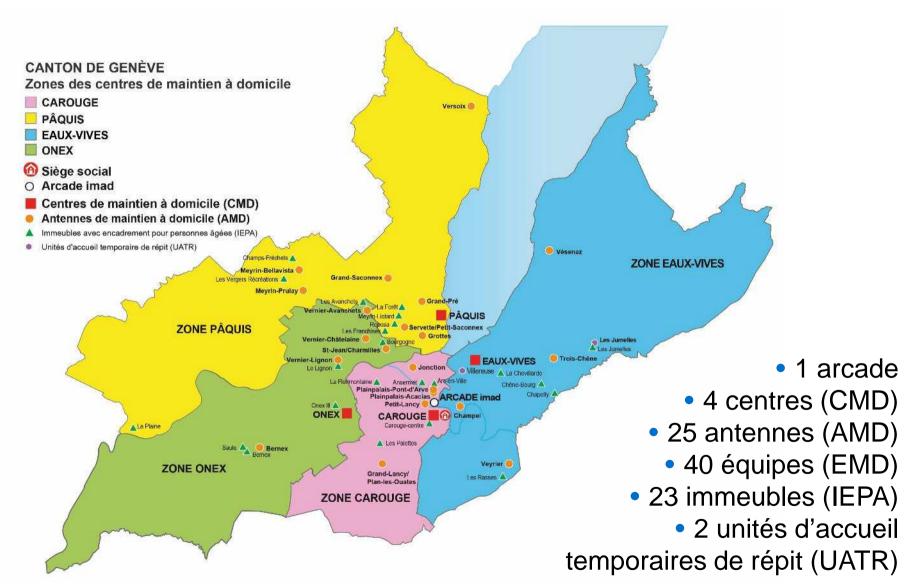
76% des clients ont plus de 65 ans

Plus de 2'000 collaborateurs 635'514 heures de soins par an IMa GENEVOISE DE MAINTIEN À DOMICILE 6'500 prestations par jour 486'000 repas

livrés



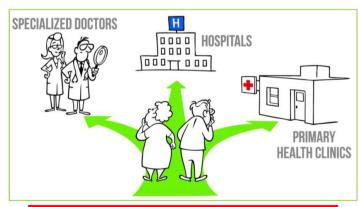
Sites dans le canton de Genève



Contexte global



- Vieillissement de la population
- Augmentation des maladies chroniques et des comorbidités
- Virage ambulatoire
- Augmentation des prises en soins à domicile
- Maintien à domicile
- Interactions d'une multitude de facteurs médicaux, contextuels et personnels créent des situations plus difficilement gérables
- Complexification des prises en soins à domicile





Complexité et contexte imad



Micro : patient/client

- Clients en situation complexe : quelles adaptations des prises en charge/en soins?
- Professionnels aide et soins : comment définir ses situations complexes?
 Consensus?

Méso : Institutionnel :

- Quelle définition?
- Peut-on déléguer des situations simples et stables ?
- Quelle(s) stratégie(s)? Quel(s) développement(s) possible(s)?

Macro : Canton

- Quelle visibilité de la complexité dans le plan de soin partagé (PSP)?
- Quelles prestations possibles?



Complexité: de quoi parle-t-on?



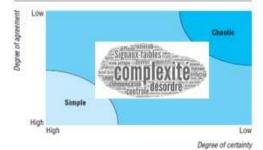
Besoins complexes



Soins complexes



Practice nursing complexity







Patient complexe



Complexité de cas



Complexité des groupes de cas (case mix)

Complexité dans les soins



- La complexité des soins de santé est associée à de multiples problèmes de santé concomitants ou avec des diagnostics non établis (Nardi et al. 2007)
- La complexité <u>cumulative</u>: <u>déséquilibre</u> entre la charge de travail du patient (toutes les tâches quotidiennes et la charge du patient) et la capacité du patient (toutes capacités, ressources, état de préparation physique, mental, socioéconomique, soutien, alphabétisation, attitudes, convictions) (Shippee 2012)
- La complexité, dans le secteur de la santé, peut se traduire comme <u>l'impact global</u> d'une maladie dont les aspects ne sont <u>pas liés directement à la maladie première</u> (Valderas, Starfield,

Sibbald, Salisbury, & Roland, 2009).



- De nombreuses études ont mis en avant les éléments multidimensionnels de la complexité (Loeb, Binswanger, Candrian, & Bayliss, 2015)
- «Une situation complexe peut-être définie comme une situation pour laquelle la présence simultanée d'une multitude de facteurs, médicaux, psychosociaux, culturels, environnementaux et/ou économiques sont susceptibles de perturber ou de remettre en cause la prise en charge d'un patient, voire d'aggraver son état de santé» (HAS, 2014)





 Les infirmières déclarent avoir de plus en plus de situations complexes à domicile...





→ Définition opérationnelle pas unanime de la complexité dans les soins



Absence de définition et de critères permettant de repérer les situations complexes dans les soins à domicile

Comment identifier les situations de prises en soins complexes?

Quels sont les besoins des professionnels?

Comment les outiller? Les former?

Quelle acceptabilité pour les infirmier-ères?

Instrument d'évaluation de la complexité multidimensionnelle à domicile (COMID)

Etude d'acceptabilité du COMID auprès des infirmier-ères à domicile

Etude de fidélité du COMID

Optimisation des prises en soins des patients complexes: Evaluation d'une formation

Question de recherche : Comment repérer la complexité des prises en soins à domicile par les infirmières?

. . . .



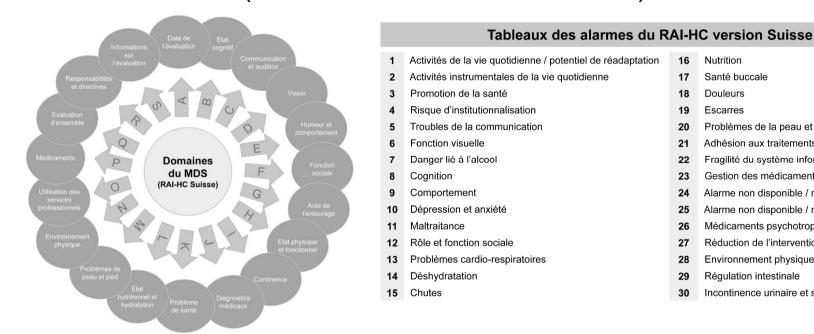
Quels outils pour la complexité?

- Outil d'évaluation globale standardisée à domicile : RAI-HC Suisse
- Instruments d'évaluation de la complexité :
 - Intermed, semi structuré (20 items) (de Jongue 2001)
 - Intermed Elderly Assessment (4 domaines) (Peters, Boter, Slaets, & Buskens, 2013)
 - PCAM: Patient Centerd Assessment Method (4 domaines, 12 items) (Pratt, Hibberd, Cameron, & Maxwell, 2015)
 - MCAM: Minnesota Complexity Assessment Method (5 domaines)
 (Peek, Baird, & Coleman, 2009)
 - Autres...



Comment évaluer la complexité à domicile?

→ Outil d'évaluation globale standardisée à domicile : RAI-HC Suisse (19 domaines et 30 alarmes)



A IVAI-LIC VEISION SUISSE		
on	16	Nutrition
	17	Santé buccale
	18	Douleurs
	19	Escarres
	20	Problèmes de la peau et des pieds
	21	Adhésion aux traitements
	22	Fragilité du système informel (proche aidant)
	23	Gestion des médicaments
	24	Alarme non disponible / non utilisée
	25	Alarme non disponible / non utilisée
	26	Médicaments psychotropes
	27	Réduction de l'intervention des professionnels
	28	Environnement physique
	29	Régulation intestinale
	30	Incontinence urinaire et sonde à demeure

→ Possibilité de dériver des indicateurs (Ludwig & Busnel, 2017)



→ Besoin d'un outil de repérage

- 1. Revue de la littérature
- 2. Détermination des domaines
- 3. Détermination des items
- 4. Scoring du COMID (complexité multidimensionnelle infirmière à domicile)
- 5. Delphi
- 6. Etude d'acceptabilité
- 7. Analyses psychométriques

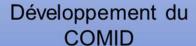


Développement du COMID

Evaluation d'acceptabilité

Fidélité

Validité





COMID outil de repérage de la **co**mplexité multidimensionnelle des prises en soins infirmières à domicile c'est:



1 outil version papier

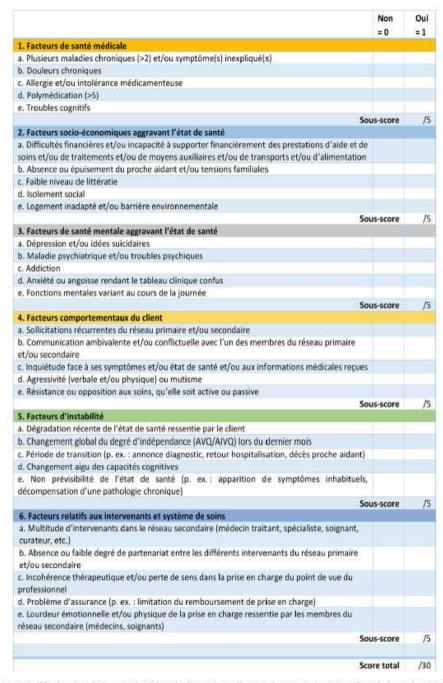


1 outil intégré dans le dossier de soin imad

(Busnel, Marjollet, & Perrier-Gros-Claude, 2018)



- Instrument d'évaluation de la <u>complexité multidimensionnelle</u> pour la pratique <u>infirmière à</u> <u>domicile (COMID) (Busnel 2018) intègre:</u>
- 4 dimensions (Loeb et al., 2015): médicaux, socio-économiques, de maladie mentale et comportementaux
- Instabilité (Berry, Rock, Smith Houskamp, Brueggeman, & Tucker, 2013) (Joyce, Khan, & Jones, 1981)
- Coordination des soins avec les professionnels socio-sanitaires (Grant et al., 2011; Shippee, Shah, May, Mair, & Montori, 2012)
 - 5 items par domaines (Loeb et al., 2015)
 - Mode binaire (score maximal de 30)





Author's Personal Copy

Revue francophone internationale de recherche infirmière (2018) 4, 116-123



Disponible en ligne sur ScienceDirect www.sciencedirect.com Elsevier Masson France
EM consulte
www.em-consulte.com



INSTRUMENT DE MESURE / Évaluation

Complexité des prises en soins à domicile : développement d'un outil d'évaluation infirmier et résultat d'une étude d'acceptabilité



Complexity in home care: Development of an assessment tool dedicated to nurses and results of an acceptability study

Catherine Busnel (BScN) (Infirmière, directrice a.i du service des pratiques professionnelles et responsable de l'unité recherche & développement)*, Laurent Marjollet (BScN) (Infirmier, spécialiste clinique), Olivier Perrier-Gros-Claude (BScN) (Infirmier, directeur des opérations)



Institution genevoise de maintien à domicile (imad), 36, avenue Cardinal-Mermillod, 1731–1227, Carouge, Suisse

Reçu le 3 juillet 2017 ; reçu sous la forme révisée le 12 janvier 2018 ; accepté le 8 février 2018

Etude 1

Evaluation d'acceptabilité

Complexité des prises en soins à domicile : Développement

d'un instrument d'évaluation multidimensionnelle (COMID) et

étude d'acceptabilité auprès d'infirmières d'imad

Auteurs (dans l'ordre d'apparition sur l'article)

1 Catherine Busnel (auteure référente) Infirmière diplômée (BScN), Directrice a.i du Service des Pratiques Professionnelles et Responsable de l'Unité Recherche & Développement

Institution genevoise de maintien à domicile (mad) avenue cardinal Mermillod 36 CP 1731- 1227 Carouge, Suisse

Tel: +41 22 420 22 76 e-mail : catherine.busnel@imad-qe.ch

2 Laurent Marjollet Infirmier diplômé (BScN), Infirmier spécialiste clinique Institution genevoise de maintien à domicile (Imad) avenue cardinal Mermillod 36

CP 1731- 1227 Carouge, Suisse Tel: +41 22 22 420 37 10

ISBN: 978-2-8399-2498-6

GISEH 2018 27-29 août, CMU, Genève



9ème Conférence Francophone en gestion et ingénierie des systèmes hospitaliers

La santé, malade de ses coûts ?

Les systèmes, les réseaux et les établissements de santé en quête de performance.

27-29 août 2018, CMU, Genève





N=97

COMID évalué comme :

- → simple (91%)
- → pertinent (97%)
- → utile (97%)
- → 100% des professionnels infirmiers recommandent son utilisation

MÉTHODOLOGIE



Analyse de la fidélité d'un instrument d'évaluation de la complexité multidimensionnelle (COMID) pour les infirmières à domicile

Analysis of the reliability of a multidimensional complexity scale instrument (COMID) for home care nurses

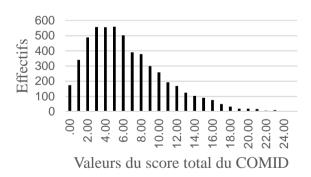
Fanny VALLET, Ph.D, Adjointe scientifique. Institution genevoise de maintien à domicile, Genève, Suisse

Catherine BUSNEL, B.Sc, Responsable de l'unité recherche et développement, Institution genevoise de maintien à domicile, Genève, Suisse

Catherine LUDWIG, Ph.D, Professeure associée Haute école de santé de Genève, Suisse

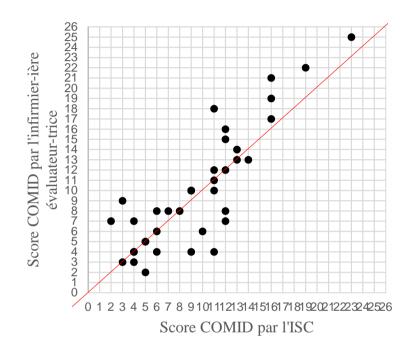
(Vallet, Busnel, Ludwig, 2019)

- N= 5401 COMID 1er semestre 2018
- Complétion :
 - 92.5% complets
- <u>Distribution du score total</u>:



• <u>Fidélité</u> : α de Cronbach = .797, consistance interne élevée

Fidélité

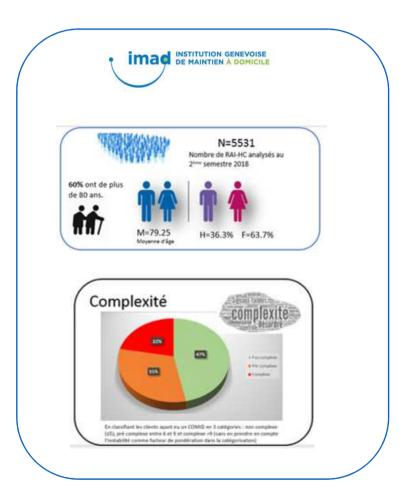


- Analyse : Coefficient de corrélation intra classe (modèle mixte, type absolu, pour mesure unique)
- Résultat : ICC=.839, IC 95% [.713–.913]
- Conclusion : Excellent accord inter-juges





Validité et recherche en cours











une étude cas-témoin longitudinale visant à documenter la fragilité et la complexité des prises en charges à domicile dans le canton de Genève

Projet financé par le Fond National Suisse de la Recherche Scientifique (N° 10001C_179453 / 1), et soutenu par l'institution genevoise de maintien à domicile et la Haute Ecole de Santé – Genève.



Ludwig and Busnel BMC Geriatrics (2019) 19:207 https://doi.org/10.1186/s12877-019-1230-z

BMC Geriatrics

STUDY PROTOCOL

Open Access

Protocol of a case-control longitudinal study (fraXity) assessing frailty and complexity among Swiss home service recipients using interRAI-HC assessments

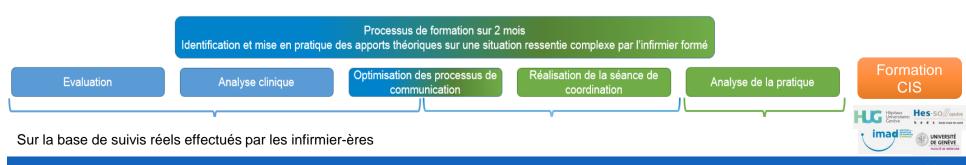


Catherine Ludwig 1* and Catherine Busnel 2



Formation à l'évaluation des situations complexes à imad et à la coordination interprofessionnelle Objectifs:

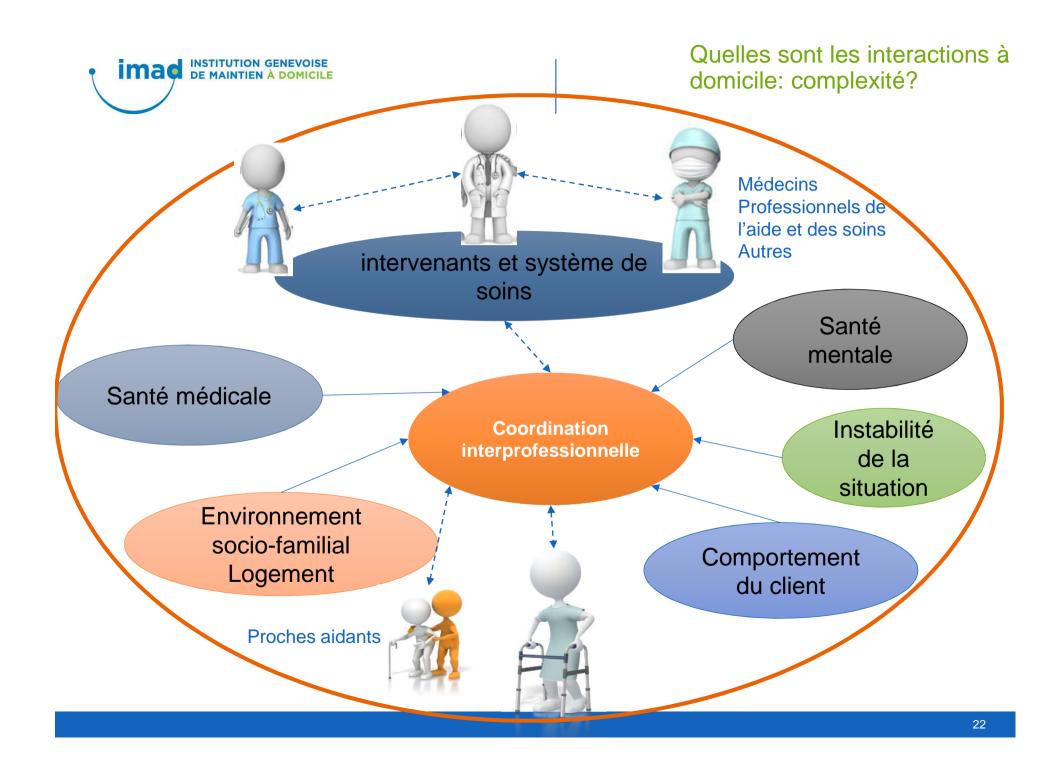
- Optimiser le repérage de la complexité d'une situation de soins à domicile
- Mobiliser l'analyse clinique systémiques
- Renforcer les processus de partenariat en améliorant la communication et la coordination
- Travailler sur un consensus d'équipe autour d'objectifs personnalisés de prise en soins
- Améliorer la continuité et la vision intégrée des soins





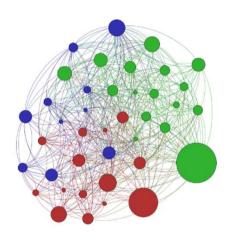


- → Le COMID est une aide au repérage de la complexité: les sous-scores et score global indiquent une <u>quantification</u> de la complexité
- → Le COMID doit être complété pour <u>qualifier/pondérer</u> la complexité selon:
 - le raisonnement/jugement clinique du professionnel,
 - la temporalité de la prise en soin,
 - les actions mises en place
 - ➤ la priorisation des acteurs du réseaux (y.c le patient/client)
 - et les résultats attendus et obtenus (écart).





- La complexité est une accumulation multidimensionnelle
- Importance de repérer les facteurs y contribuant le plus tôt possible
- Nécessité d'une approche multidimensionnelle
- Besoin un partenariat de proximité pour des actions interprofessionnelles







L'intérêt de développer un instrument de mesure est de pouvoir agir sur 3 axes:

- au niveau micro: avec le patient et ses proches
- au niveau méso sur l'optimisation des prises en soins intégrée et interprofessionnelle (partenariat médecininfirmière-patient-proche aidant)
- au niveau macro sur l'analyse de la patientèle et la mise en place de stratégie institutionnelle





Mise à disposition gratuite de la version informatique du COMID





www.comid.imad-ge.ch

Pour utiliser le COMID, rendez-vous sur comid.imad-ge.ch



https://youtu.be/yc7WE9gmR U

imad INSTITUTION GENEVOISE DE MAINTIEN À DOMICILE

Références

Berry, L. L., Rock, B. L., Smith Houskamp, B., Brueggeman, J., & Tucker, L. (2013). Care coordination for patients with complex health profiles in inpatient and outpatient settings. *Mayo Clinic Proceedings*, 88(2), 184-194. doi:10.1016/j.mayocp.2012.10.016

Busnel, C., Marjollet, L., & Perrier-Gros-Claude, O. (2018). Complexité des prises en soins à domicile : développement d'un outil d'évaluation infirmier et résultat d'une étude d'acceptabilité. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière, 4*, 116-123. doi:https://doi.org/10.1016/j.refiri.2018.02.002

Busnel, C., Mastromauro, L., Zecca, W., & Ludwig, C. (2017). Le RAI Home Care: Utilisation, potentiels et limites dans les soins à domicile. Gérontologie et Société, 39(153), 167-182. doi:10.3917/gs1.153.0167

de Jonge, P., Huyse, F. J., Slaets, J. P., Herzog, T., Lobo, A., Lyons, J. S., . . . Mellenbergh, G. J. (2001). Care complexity in the general hospital: results from a European study. Psychosomatics, 42(3), 204-212. doi:10.1176/appi.psy.42.3.204

de Jonge, P., Huyse, F. J., & Stiefel, F. C. (2006). Case and care complexity in the medically ill. *Medical Clinics of North America*, 90(4), 679-692. doi:10.1016/j.mcna.2006.04.005

Grant, R. W., Ashburner, J. M., Hong, C. S., Chang, Y., Barry, M. J., & Atlas, S. J. (2011). Defining patient complexity from the primary care physician's perspective: a cohort study. Annals of internal medicine, 155(12), 797-804. doi:10.7326/0003-4819-155-12-201112200-00001

HAS. (2014). Note méthodologique et de synthèse documentaire: "Coordination des parcours. Comment organiser l'appui aux professionnels de soins primaires?". Retrieved from Saint-Denis La Plaine: France:

Höpflinger, F., Bayer-Oglesby, L., & Zumbrunn, A. (2011). La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée. Scénarios actualisés pour la Suisse. Berne, Suisse: Hans Huber Verlag.

Joyce, P. R., Khan, A., & Jones, A. V. (1981). The revolving door patient. Comprehensive Psychiatry, 22(4), 397-403. doi:10.1016/0010-440X(81)90024-9

Loeb, D. F., Binswanger, I. A., Candrian, C., & Bayliss, E. A. (2015, Sep). Primary care physician insights into a typology of the complex patient in primary care. *Ann Fam Med.* 2015/09/16.

Ludwig, C., & Busnel, C. (2017). Derivation of a frailty index from the resident assessment instrument - home care adapted for Switzerland: a study based on retrospective data analysis. BMC Geriatrics, 17(1), 205. doi:10.1186/s12877-017-0604-3

Manning, E., & Gagnon, M. (2017). The complex patient: A concept clarification. Nursing & Health Sciences. doi:10.1111/nhs.12320

imad INSTITUTION GENEVOISE DE MAINTIEN À DOMICILE

Références

Office Fédéral de la Statistique (OFS). (2015). La population de la Suisse 2014. Neuchâtel, Suisse: OFS.

Pratt, R., Hibberd, C., Cameron, I. M., & Maxwell, M. (2015). The Patient Centered Assessment Method (PCAM): integrating the social dimensions of health into primary care. Journal of Comorbidity, 5(1), 10. doi:10.15256/joc.2015.5.35

Peters, L. L., Boter, H., Slaets, J. P., & Buskens, E. (2013). Development and measurement properties of the self assessment version of the INTERMED for the elderly to assess case complexity. J Psychosom Res, 74(6), 518-522. doi:10.1016/j.jpsychores.2013.02.003

Peek, C. J., Baird, M. A., & Coleman, E. (2009). Primary care for patient complexity, not only disease. *Families, Systems & Health*, 27(4), 287-302. doi:10.1037/a0018048

Schusselé-Filletaz, S., Marjollet, L., Perone, N., Budan, F., & Rosenberg, A. (2016). Le plan de soins partagé informatisé. Soins infirmiers, 10, 72-73.

Shippee, N. D., Shah, N. D., May, C. R., Mair, F. S., & Montori, V. M. (2012). Cumulative complexity: a functional, patient-centered model of patient complexity can improve research and practice. Journal of Clinical Epidemiology, 65(10), 1041-1051. doi:10.1016/j.jclinepi.2012.05.005

Stiefel, F. C., de Jonge, P., Huyse, F. J., Guex, P., Slaets, J. P., Lyons, J. S., . . . Vannotti, M. (1999). "INTERMED": a method to assess health service needs. II. Results on its validity and clinical use. *General Hospital Psychiatry*, 21(1), 49-56.

Stiefel, F. C., de Jonge, P., Huyse, F. J., Slaets, J. P., Guex, P., Lyons, J. S., . . . Spagnoli, J. (1999). INTERMED--an assessment and classification system for case complexity. Results in patients with low back pain. Spine (Phila Pa 1976), 24(4), 378-384; discussion 385.

Thompson, D. S., Fazio, X., Kustra, E., Patrick, L., & Stanley, D. (2016). Scoping review of complexity theory in health services research. *BMC Health Services Research*, *16*, 87.

Vallet F, Busnel C, Ludwig C. Analyse de la fidélité d'un instrument d'évaluation de la complexité multidimensionnelle (Comid) pour les infirmières à domicile. Rech Soins Infirm. 2019 Sep;(138):53-64.

Valderas, J. M., Starfield, B., Sibbald, B., Salisbury, C., & Roland, M. (2009). Defining comorbidity: Implications for understanding health and health services. *Annals of Family Medicine*, 7(4), 357-363. doi:10.1370/afm.983

Université de Montréal. (2014) Guide d'implantation du partenariat de soins et de services.

World Health Organization. (2017). *Integrated care for older people. Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity.* Geneva, Switzerland: WHO. [lien ici]



Merci de votre attention

Institution genevoise de maintien à domicile www.imad-ge.ch