

UNE FONCTION TOUT EN NUANCES

Cohérence, mais aussi collaboration interne et externe avec de nombreuses structures, mutualisation des services, rassemblement des forces, complexification des situations à domicile, précarisation et vieillissement de la population, raccourcissement de la durée des hospitalisations, pénurie de personnel, souci de ne pas épuiser les soignants... Le besoin de coordination de soins est de plus en plus présent. À la maison médicale du Laveu, à Liège, on considère cette coordination comme une fonction à part entière.

Pascale Meunier, rédactrice de Santé conjugquée.

En 2013, l'intergroupe des maisons médicales liégeoises (IGL) a créé un groupe de travail réunissant plusieurs équipes et plusieurs métiers pour réfléchir à un profil de fonction. « *Le poste a été financé grâce au fonds Maribel et au soutien de Fédération des maisons médicale, explique Sébastien Derouaux, gestionnaire de la maison médicale du Laveu. Un premier travailleur a été engagé pour une durée de deux ans avec pour mission d'en définir les axes et de mettre en œuvre cette coordination de soins. La maison médicale du Laveu a été le terrain d'expériences de ce projet pilote.* » À l'évaluation, il est apparu que la coordination recouvrait deux aspects distincts : l'un, conceptuel et méta, relevant de la coordination et de la gestion des services de soins, et l'autre relevant davantage d'une coordination des situations complexes vécues par les patients et les soignants. Le profil « tout-en-un » initialement défini s'est révélé quelque peu utopique... « *Mais les besoins de l'équipe demeuraient bien réels, ajoute Sébastien Derouaux. La maison médicale du Laveu a donc décidé de poursuivre l'expérience, sur fonds propres cette fois, et pour un nouveau terme de deux ans, en ciblant la coordination des services de soins au sein de la maison médicale. L'option retenue pour la gestion des situations complexes – le case management – étant de les déléguer à des structures externes existantes, quand c'est possible.* »

Pour ce job de coordination interne, il fallait quelqu'un qui connaît les rouages et qui dispose une expérience de la maison médicale depuis

au moins deux ans. Le mandat a été proposé à Ingrid Dubois, infirmière depuis une vingtaine d'années au Laveu.

Trouver l'équilibre

En quoi consiste la fonction ? En gros, à veiller à la qualité des soins. Ingrid Dubois précise : « *Coordonner les services pour qu'ils soient accessibles, veiller à l'adéquation de l'offre de soins et des besoins et demandes des patients, analyser la population à l'aide du tableau de bord. Les besoins de la population qui se présente à la maison médicale et ceux des patients inscrits sont très différents en zone rurale et en ville, et selon les quartiers. Comment s'organise-t-on entre les secteurs médicaux, infirmiers et de kiné, avec l'accueil et les assistants sociaux, les psychologues, les animatrices en santé communautaire ? Comment pratique-t-on l'interdisciplinarité ? Comment organiser la part de travail administratif liée à la cogestion et le travail curatif des soignants, partagés entre les consultations et les temps d'équipe, pour éviter la surcharge et rester accessible ? Il s'agit de veiller à ce que les besoins réels et ressentis de la population correspondent aux services offerts et à dispenser des soins de qualité.* » En effet, si chacun doit dépenser de l'énergie en plus de son travail curatif, c'est toute l'organisation et la disponibilité qui en pâtissent, surmenage à la clé.

**Le profil « tout-en-un »
initialement défini
s'est révélé quelque
peu utopique...**

Fixer les priorités

Soins médicaux, prévention, approche communautaire... En maison médicale, on aborde la santé au sens large, par le biais d'activités collectives notamment : des ateliers de cuisine ou de la marche à pied, par exemple. « On ne manque

Vouloir une fonction qui répond à tous les problèmes d'une institution serait un piège.

pas d'idées, mais où mettre la priorité? Où se situent les besoins de nos patients? souligne Ingrid Dubois. Avec une population très psychiatrique, il sera intéressant de créer des ateliers créatifs, de travailler le lien social. Avec des personnes âgées, on

s'orientera plutôt vers la prévention des chutes et la mise en place d'un réseau de maintien à domicile. Les demandes formulées et non formulées émanent de l'analyse du dossier informatisé, mais aussi de l'observation directe des travailleurs et de la parole des usagers eux-mêmes. »

Éviter les chausse-trappes

Des difficultés, en maison médicale comme ailleurs, il y en a de tous ordres : gestion, dynamique d'équipe, respect des procédures et garantie de la qualité... Vouloir une fonction qui répond à tous les problèmes d'une institution serait un piège, même si le coordinateur doit garder l'ensemble de ces points à l'œil. Et un premier écueil serait de se focaliser uniquement sur eux.

La maison médicale du Laveu a tiré les enseignements du projet pilote et Ingrid Dubois les a intégrés à sa démarche.

L'expérience et une place légitime de la coordinatrice dans l'équipe l'aideront à atteindre ces objectifs.

« L'expérience nous a appris que la réalité des soins devait rester au centre des préoccupations », souligne-t-elle. On en demande en effet beaucoup aux travailleurs de maison médicale : soigner bien entendu, mais aussi faire de la prévention, participer à

des actions de santé communautaire... « L'ambition est grande, reconnaît-elle. Le souci de l'équipe, dans la mission qui m'est donnée, c'est d'être attentive à ce que cela reste réaliste et réalisable pour les travailleurs. C'est un challenge parce que les deman-

des auxquelles les soignants sont confrontés ne cessent de grandir alors que les financements, eux, ne cessent de diminuer. Cela crée une tension permanente. Pour résumer, je crois que le coordinateur doit veiller à maintenir des soins de qualité avec les moyens dont on dispose et veiller à ce que les soignants ne s'épuisent pas. »

Déléguer

Le maintien à domicile devient de plus en plus complexe avec les courts séjours hospitaliers, les hospitalisations à domicile, mais aussi le vieillissement de la population qui entraîne des maladies chroniques, des soins palliatifs...

De plus en plus de services spécialisés interviennent dans la prise en charge du maintien à domicile : des services de premières lignes tels que les équipes mobiles, les services d'aide-ménagère ou d'aides familiales ou encore des services de secondes lignes tels que Delta ou Concerto. Il est utile que tous se coordonnent pour assurer la qualité des soins prodigués aux patients. À la maison médicale du Laveu, cette coordination des situations complexes sera déléguée à des structures extérieures dès qu'elle est possible. « De nombreuses structures de première ligne et de deuxième ligne ayant des missions de coordination gravitent déjà efficacement autour d'elles, explique Ingrid Dubois. Nous n'allons évidemment pas prendre leur place ni dédoubler leur action. Mon rôle ici sera d'encourager l'équipe à y avoir recours. Toutefois, quand cette fonction de case manager n'existe pas, et c'est encore le cas dans certaines situations, c'est nous qui l'endossons. »

Réussir

Qualité des soins, soutien des soignants, réponse adaptée aux demandes des patients. L'expérience et une place légitime de la coordinatrice dans l'équipe l'aideront à atteindre ces objectifs. « J'ai besoin de mes collègues pour réussir, dit Ingrid Dubois. À eux aussi de venir me trouver. Je ne pars pas de zéro non plus, les années pilotes ont déjà permis d'effectuer un gros travail sur la qualité, sur les procédures, sur l'organisation. »

Son job n'étant pas subsidié, plane donc aussi une obligation de résultat. « C'est une volonté de l'IGL et de la maison médicale du Laveu d'obtenir une reconnaissance et un financement des pouvoirs publics pour assurer sa pérennité », ajoute Sébastien Derouaux. ■