

# Le dossier

## Immersion dans les soins à domicile

En tant qu'enseignante à l'Institut et Haute Ecole de La Santé La Source depuis une dizaine d'années, mon souhait était d'avoir une certaine compréhension des spécificités et des enjeux rencontrés actuellement dans les soins à domicile et d'évaluer les besoins de contenus dans la formation postgrade, notamment pour le diplôme en Promotion de la santé et prévention dans la communauté (DAS PSPC). Durant l'été 2019, je me suis immergée quatre jours à l'ASPMAD-CMS du Nord Vaudois.

Parmi les divers acteurs du CMS<sup>1</sup>, j'ai accompagné un infirmier référent dans ses consultations au domicile des clients. Son attitude très à l'écoute, diplomate, ses actions tout en finesse, dans le souci du détail, m'ont interpellée. Interrogé sur le sens qu'il donne à son rôle, il me répond qu'il se définit comme un coordinateur ou un « entourologue », qui tient compte de tout ce qui importe au client et à ses proches aidants, comme son voisinage, ou même ses animaux de compagnie. Pour mener à bien sa mission, il estime que le rôle de leadership de l'infirmier référent est à développer, car il est amené à organiser et à animer des réseaux. Ce qui n'est pas toujours de l'aptitude de chacun, et ce rôle est souvent investi par le médecin. Des habilités d'argumentation des soins auprès des assurances, de la commune, du canton, sont aussi nécessaires. Ses compétences doivent également se renforcer dans l'accompagnement de situations de santé mentale et de psychogériatrie, ce qu'il fait en suivant une formation dans ce domaine.

L'infirmière évaluatrice RAI<sup>2</sup>, quant à elle, rend visite à ses clients environ une à deux fois par an. La méthode RAI HC ou le « Resident Assessment Instrument-Home Care » est un outil d'évaluation permettant d'identifier des problèmes médicaux, fonctionnels ou sociaux chez la personne fragilisée (AVASAD, 2012). Celui-ci comprend un certain nombre d'items, et dure environ une heure. La difficulté relevée par l'infirmière évaluatrice RAI est celle de compléter l'évaluation tout en maintenant une qualité relationnelle. Celle-ci choisit d'intégrer des questions ciblées dans son échange avec la cliente lors d'un soin d'hygiène, par exemple. Malgré la complexité de l'évaluation, celle-ci a été conduite de manière très fluide, dans une ambiance détendue, les questions se glissant dans la conversation avec la cliente, très en confiance avec l'infirmière. Une autre difficulté mentionnée par l'infirmière évaluatrice est celle d'aborder les questions sur les capacités cognitives de la personne. Dans ces moments, elle est perçue par les clients comme celle qui juge d'un placement et

<sup>1</sup> Centre medico-social

<sup>2</sup> RAI : Resident Assessment Instrument-Home Care

elle ressent leur crainte d'être évalués et d'être placés en EMS. Selon elle, l'évaluation cognitive nécessite beaucoup de diplomatie, d'habiletés et de compétences.

La pluralité de professionnels au sein du CMS m'a impressionnée. On y trouve des gestionnaires d'admission, des infirmières analystes, des infirmières coordinatrices, des gestionnaires de prestation (nouveau poste infirmier), des planificateurs, entre autres.

De nouveaux postes s'ouvrent comme celui d'infirmière clinicienne référente aux urgences de l'hôpital. Une équipe mobile, qui comprend infirmières et ASSC, peut intervenir dans les deux

heures lors d'une sortie d'hôpital pour une personne nécessitant des soins à domicile, jusqu'au relai des infirmiers référents.

Le CMS fait face à de nombreux changements et défis d'avenir. Les professionnels rencontrés ont fait part de leurs questionnements. Comme cet infirmier, pour qui la posture professionnelle « d'accompagnement » du client et de ses proches dans son parcours de vie, est une posture encore difficile à intégrer par certains professionnels, pour qui, il est difficile de ne pas faire « à la place de » la personne, au lieu d'« avec » elle, ce qui implique un changement de posture. Selon lui, le client est au centre de la relation, celle-ci se construit à chaque visite et rien ne se fait sans son avis libre et éclairé.

La prévention occupe aussi une place importante dans les préoccupations des soignants, notamment la prévention du déclin fonctionnel et des chutes. Une infirmière observe la perte importante de mobilité chez les

clients ayant été hospitalisés engendrant des conséquences ou un risque accru de réhospitalisation.

Les perspectives dans un futur proche, selon un responsable d'équipe, sont l'amélioration du suivi des clients du CMS, notamment lors des retours à domicile. La durée du séjour hospitalier pourrait être rallongée pour permettre une reprise des soins directement par les infirmiers référents du client du

CMS. De même, une équipe des urgences pourrait intervenir directement au domicile pour faire une radiographie, par exemple, évitant ainsi des hospitalisations. D'autres réflexions portent

sur davantage d'autonomie des équipes, leur opérationnalité, en rapport également avec la concurrence des OSAD, le renforcement des responsabilités et des compétences de chaque membre de l'équipe (infirmières, ASSC, aides-soignantes, ...), le regard de chaque professionnel comptant pour la clinique afin d'offrir des soins de qualité.

Cette expérience m'amène à un changement de regard sur les soins à domicile et offre des pistes pour la formation. La qualité de l'accompagnement et les compétences des professionnels que j'ai eu l'opportunité de côtoyer ont forcé mon admiration.

**Stéphanie Dumas**  
Maître d'enseignement  
Institut et Haute Ecole  
de la Santé La Source

---

**Interrogé sur le sens qu'il donne à son rôle, il me répond qu'il se définit comme un coordinateur ou un « entou- rologue », qui tient compte de tout ce qui importe au client et à ses proches aidants, comme son voisinage, ou même ses animaux de compagnie.**

---

#### Référence

AVASAD. (2012). Le RAI-HC : un outil clinique pour mieux soigner. [www.avasad.ch/jcms/p\\_36357/fr/le-rai-hc-un-outil-clinique-pour-mieux-soigner](http://www.avasad.ch/jcms/p_36357/fr/le-rai-hc-un-outil-clinique-pour-mieux-soigner)