

Concept pour la Journée nationale d'action "Faire bouger l'hôpital!"

Faire
bouger
l'hôpital!

IGPTRA⁺
Journée nationale d'action

1. Journée nationale d'action " Faire bouger l'hôpital!" visant à augmenter l'activité physique des patientes et patients en milieu hospitalier aigu.

2. Résumé

Pour améliorer l'activité physique des patientes et patients à l'hôpital, l'initiative "Hospital in Motion" de l'IGPTR-A organise chaque année une journée nationale d'action. Les hôpitaux participants de toute la Suisse peuvent choisir parmi une série de mesures proposées, celles qui conviennent le mieux à leur environnement. Cette journée d'action est évaluée à différents niveaux, notamment en ce qui concerne l'accroissement des connaissances des professionnels de la santé sur l'importance de l'activité physique. La journée nationale d'action "Faire bouger l'hôpital!" vise à promouvoir un changement culturel dans les hôpitaux aigus en faveur d'un établissement de santé axé sur le mouvement.

3. Objectifs du projet (et résultats)

Principaux objectifs pour la mise en œuvre en 2024:

- Sensibiliser les patientes et les patients ainsi que leurs proches à l'importance de l'activité physique pendant leur séjour à l'hôpital, et ainsi les habiliter et les motiver à augmenter leur activité physique de manière autonome.
- Sensibiliser les professionnels de la santé à l'importance de l'activité physique pendant le séjour à l'hôpital.

Objectifs à long terme:

- Augmentation continue du nombre d'hôpitaux participants.
- À partir de 2025, mise en œuvre interprofessionnelle de la Journée d'action dans les hôpitaux participants pour promouvoir plus largement le changement culturel en faveur de l'activité physique à l'hôpital.
- Établissement de partenariats avec d'autres acteurs du secteur de la santé et de la prévention.

Objectifs secondaires:

- Positionner la physiothérapie en tant qu'initiateur : les physiothérapeutes en tant qu'experts en matière d'activité physique et de prévention.

Les méthodes d'évaluation des objectifs se trouvent dans le chapitre 12.

4. Contexte et arrière-plan

4.1. Contexte international

En particulier, les patients plus âgés à l'hôpital présentent un risque préexistant ou acquis pendant leur séjour hospitalier de connaître un mauvais résultat fonctionnel dans les domaines de la capacité d'action et de l'autonomie, ainsi que de développer des complications. Cela se reflète dans le fait que 30% des patients de plus de 65 ans développent ce que l'on appelle un Hospital associated disability (HAD) (Gill et al., 2010, Loyd et al., 2020), une nouvelle limitation fonctionnelle acquise pendant leur séjour à l'hôpital. Après une hospitalisation pour une maladie aiguë, au moins 30% des patients de plus de 70 ans rencontrent des limitations dans leurs activités quotidiennes, même s'ils n'en avaient pas avant leur hospitalisation (Covinsky et al., 2011). Selon les premières données en provenance de Suisse, environ 17,5% des patients ne retrouvent pas leur état fonctionnel initial au moment de leur sortie de l'hôpital (D'Onofrio et al., 2018). L'inactivité, l'ennui, la déconditionnement mentale et physique, ainsi qu'une réduction de l'interaction sociale sont autant de facteurs contribuant à accroître le risque de HAD (Guilcher et al., 2021). Si ces

limitations fonctionnelles ne sont pas rétablies, cela peut entraîner un "post-hospital Syndrom", une vulnérabilité accrue des patients plus âgés après leur sortie de l'hôpital. Le risque principal est de développer un autre problème médical dans les trois mois suivant la sortie de l'hôpital (Krumholz, 2013), ce qui entraîne dans environ 20% des cas un retour à l'hôpital (Dharmarajan & Krumholz, 2015). Ces effets négatifs, en particulier le déconditionnement physique, sont bien connus de nombreux professionnels de la santé. Diverses études montrent que les patients passent en moyenne 83% de leur temps allongé au lit et seulement 4% debout ou en mouvement (Brown et al., 2009, Mudge et al., 2016). Ce repos au lit - souvent non nécessaire - entraîne une détérioration de l'état de santé et contribue au déconditionnement continu (Graf, 2006). Une mobilité accrue des adultes hospitalisés a un impact positif non seulement sur la fonction physique, mais renforce également le bien-être émotionnel et social (Kalisch, 2014). Par conséquent, les patients pour lesquels le repos au lit n'est pas indiqué devraient régulièrement se lever, s'asseoir, et, si possible, parcourir 900 pas (environ 500 mètres) (Sallis et al. 2015; Agmon et al., 2017; Greysen & Patel, 2018).

4.2. Contexte national

En Suisse, le problème de l'immobilité à l'hôpital a également été reconnu. Par exemple, la Société Suisse de Médecine Interne Générale recommande de ne pas laisser les personnes âgées au lit trop longtemps pendant leur séjour à l'hôpital. Ils soulignent que le repos au lit ou une mobilité limitée (comme rester assis fréquemment) pendant un séjour à l'hôpital provoque le déconditionnement et est l'un des facteurs les plus importants de la perte de capacité de marche chez les personnes âgées hospitalisées. Les personnes âgées qui maintiennent leur capacité de marche pendant leur séjour à l'hôpital sont renvoyées plus tôt de l'hôpital, sont plus mobiles et peuvent reprendre leurs activités quotidiennes de manière plus autonome. De plus, la période de récupération après une opération est raccourcie (SGAIM, 2016).

4.3 Contexte national - Initiative "Hospital in Motion" de la physiothérapie

En tant que professionnels spécialisés dans la promotion de l'activité physique et de la prévention, les physiothérapeutes jouent un rôle essentiel dans la stimulation de l'activité physique des patients hospitalisés. L'Association faïtière Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation (IGPTR) regroupe des savoir-faire pour soutenir l'association professionnelle dans les débats sur la politique professionnelle et défendre les intérêts de la physiothérapie dans le domaine de la réadaptation. Le groupe d'intérêt de physiothérapie de réadaptation en soins aigus IGPTR-A se concentre sur le secteur de l'hôpital aigu.

En 2020, le comité de l'IGPTR-A a décidé de lancer l'initiative "Hospital in Motion". L'objectif global de cette initiative est de renforcer la thématique de "l'activité à l'hôpital aigu" et ainsi de contribuer de manière significative à la réadaptation des patients.

Après diverses activités de l'initiative "Hospital in Motion", l'accent sera mis à partir d'août 2023 sur la mise en place d'une journée d'action annuelle visant à promouvoir l'activité physique à l'hôpital aigu. Cette journée d'action nationale se déroule chaque début avril à l'occasion de la "Journée mondiale de l'activité physique" du 6 avril. Au sein des hôpitaux participants, cette journée aborde le thème de "l'activité physique à l'hôpital aigu" de diverses manières et encourage l'activité physique des patients. À l'avenir, cette journée sera également utilisée pour sensibiliser les médias publics au potentiel de l'activité physique et aux compétences des professionnels de la santé.

5. Problème et besoin

La transformation culturelle souhaitée pour soutenir davantage l'activité physique des patients à l'hôpital aigu sera encouragée de diverses manières. Les raisons de la mise en place d'une journée d'action (par opposition à une semaine d'action ou à des projets de mise en œuvre à long terme) sont les ressources limitées des professionnels de la santé. La journée d'action est considérée comme un projet réalisable, en particulier tant que sa mise en œuvre est gérée par les services de thérapie. Bien sûr, l'objectif est de sensibiliser de manière durable à l'importance de l'activité physique. De plus, la journée d'action vise à encourager tous les hôpitaux, quelle que soit leur taille, à y participer. Cela a pour effet secondaire de diffuser le matériel existant de l'initiative "Hospital in Motion" et d'élargir la portée de cette initiative. Les hôpitaux qui souhaitent accorder davantage d'importance à la mobilité à l'hôpital aigu trouveront sur le site web de l'IGTPR-A divers outils, tels qu'une liste de contrôle de mise en œuvre pour l'introduction d'un plan de mobilité ou un manuel pour l'évaluation de la mobilité des patients par le biais de la cartographie comportementale.

6. L'Analyse des groupes cibles

1. Patient·e·s : La Journée d'action vise principalement à sensibiliser et à encourager la participation active des patient·e·s à l'amélioration de leur mobilité.
2. Familles : Un autre groupe cible important est constitué des proches des patient·e·s, car ils jouent un rôle crucial dans le soutien de la récupération et de la mobilité de leurs proches.
3. Professionnels de la santé : À partir des physiothérapeutes (et occasionnellement des ergothérapeutes), d'autres professionnels de la santé, en particulier les infirmier·ère·s, sont inclus dans l'initiative pour renforcer la promotion de la mobilité dans leur domaine d'expertise.
4. Autres professions de la santé : D'autres professionnels de la santé tels que les médecins et les diététiciens sont progressivement intégrés à la Journée d'action afin d'assurer une approche globale des soins.
5. Personnel hospitalier non médical (deuxième Journée d'action) : Le personnel hospitalier non médical, composé du personnel de l'hôtellerie, du personnel de nettoyage, des aumôniers et du service social, sera impliqué dans les activités à une date ultérieure (probablement à partir de la deuxième édition de la Journée d'action) afin d'assurer une approche globale des soins aux patient·e·s. La Journée d'action vise à impliquer ces groupes cibles dans une approche coordonnée et à encourager leur participation à la promotion de la mobilité dans le secteur de la santé, en mettant l'accent sur les professionnels de la santé.

7. Méthodes et approche

Les membres de HiM élaborent des ensembles de mesures qui peuvent être utilisés pour la mise en œuvre dans les hôpitaux. Les hôpitaux participants définissent eux-mêmes ce qui sera mis en œuvre dans leurs établissements. Tout hôpital participant est celui qui met en œuvre au moins un ensemble de mesures.

	Compact	Intermédiaire	Grand	Jumbo (dès à 2025)
Flyer à distribuer (Importance de l'activité physique à l'hôpital, avec un QR code pour un quiz et un film)	x	x	x	x

Affiche à suspendre (Importance de l'activité physique à l'hôpital, avec QR code pour un quiz et un film)	x	x	x	x
Dépliant de sensibilisation pour les professionnels de la santé concernant la Journée d'action (incluant l'importance de l'activité physique à l'hôpital)		x	x	x
Feuilles d'exercices / brochure pour les patient·e·s en fonction de leur niveau de mobilité		x	x	x
Utilisation du plan de mobilité / journal de mouvement par les patient·e·s		x	x	x
Utilisation du plan de mobilité / journal de mouvement par les patient·e·s et les professionnels de la santé				x
Stand d'information avec des dépliants, des affiches et des vidéos existantes... sans personne sur place		(x)		
Stand d'information avec des dépliants, des affiches et des vidéos existantes... avec une personne sur place			x	x
Fiche d'information pour la participation des professionnels de la santé à promouvoir l'activité physique (Instructions concrètes, mise en œuvre du plan de mobilité ce jour-là)			(x)	x
Concours (électronique)				x
Partenaires de sponsoring sur place avec des cadeaux promotionnels				x
Modifiable à volonté				

() Facultatif, si possible.

Les mesures sont planifiées de manière progressive, de sorte que la mesure Compact génère le moins d'efforts, la mesure Grand génère le plus d'efforts. La mesure Jumbo sera mis en œuvre en 2025.

Prochaines étapes :

- Le groupe de travail sur la communication et l'organisation définira les objectifs généraux de la Journée d'action (avec ce document), établira le cadre et coordonnera les échanges réguliers avec tous les groupes de travail.
- Le groupe de travail sur la sensibilisation des patient·e·s et des proches élaborera les documents à utiliser dans les mesures.
- Le groupe de travail sur la sensibilisation des professionnels de la santé élaborera les documents à utiliser dans les mesures.

- Le groupe de travail sur l'évaluation commencera à élaborer un sondage/quiz et une évaluation plus détaillée, une fois que les deux groupes de travail sur la sensibilisation auront défini leur matériel.

Les quatre groupes de travail travaillent simultanément sur la conception de la Journée d'action. Il se peut que lors de la prochaine édition, il soit nécessaire de créer un groupe de travail sur le marketing et le parrainage.

8. Planification des ressources

Ressources humaines

Le travail des membres de HiM pour la préparation du contenu de la Journée d'action nationale ainsi que pour la mise en œuvre de la Journée d'action dans leurs institutions respectives est déterminé et financé par l'institution/employeur respective. La charge de travail estimée pour chaque groupe de travail dans la préparation du contenu est répertoriée dans le Tableau 1. La charge de travail pour la mise en œuvre de la Journée d'action dans les institutions respectives est individuelle et dépend des conditions institutionnelles et des forfaits choisis.

Ressources financières

La direction de projet établit un budget (voir Chapitre 10). Les coûts financiers (par exemple, la création d'un logo/slogan) sont soumis au comité de direction de l'IGPTR-A, et un financement par l'intermédiaire de la fédération IGPTR est recherché. Pour les futures éditions de la Journée d'action (à partir de 2025), il est prévu de solliciter davantage de sponsors.

9. Calendrier

Date/délai	Oct 23	Nov 23	Dec 23	Jan 24	Fev 24	Mars 24	Avril 24
Communication	Concept pour tous les groupes de travail Définir le slogan (logo et nom) Conception site web Après: Envoyer save-the-date	Online - Examen HiM intermédiaire Après: Finaliser le contenu des dépliants, des affiches et des brochures	Article pour EVS & PhysioSwiss en consultation Mise en page et traduction des dépliants et des brochures.	Au symposium de l'IGPTRA test du matériel de sensibilisation et prise en compte des commentaires. Adaptation du matériel au besoin.	Publication en référence aux documents sur le site Web.	Envoi rappel	

10. Plan budgétaire

Quoi	Compétence	Montant minimum requis	Montant maximal requis	Coût
Site web sur le site IGPTRA (170.- par heure de travail)	Stefan Bommeli, OneByte AG	170	340	CHF 340
Mise en page des flyers (contenus par les GT)	UKOM des hôpitaux participants			CHF 0
Traduction de flyers en français & italien	PhysioSwiss en Sponsoring			CHF 0
Mise en page des feuilles d'exercices / brochure avec des instructions de mouvement (contenus par les GT)	UKOM des hôpitaux participants			CHF 0
Licence pour quiz en ligne (Survio) (34.-/mois)	USB	68.-	136.-	CHF 136
Création d'un slogan (100.-/h)	Felix Lüscher			CHF 300
Total				CHF 776

Remarque : Chaque institution devrait être responsable de l'impression des dépliants, ce qui leur permettrait d'ajouter leur propre logo aux logos existants. Source d'approvisionnement potentielle, y compris calcul des coûts : Impression de flyers A5 - recto-verso 4 couleurs " climatiquement neutre (bacher-onlinedruck.ch)

11. Equipe & Responsabilités

Nom des Groupes de travail	Description	Membres		
Groupe de travail sur sensibilisation des patient·e·s et de leurs proches.	Autour de la Journée d'action, les patientes et patients ainsi que leurs proches recevront des documents d'information contenant des suggestions d'activités physiques. L'objectif est de faire en sorte que les patientes et patients perçoivent l'activité physique comme une contribution active à leur rétablissement.	Christen Felber Scheid Meli Stickdorn Botticelli	Susanna Daniela Anna Martina Isabelle Adriano	Bürgerspital Solothurn Kantonsspital Olten EOC-Ospedale Regionale Bellinzona e Valli Spital Herisau Universitätsklinikum Münster Spital Nidwalden
Groupe de travail sur sensibilisation des professionnels de la santé.	Afin d'initier un changement culturel visant à promouvoir davantage d'activité physique à l'hôpital, des documents d'information visent à sensibiliser les professionnels de la santé à l'importance de l'activité physique pendant un séjour à l'hôpital. Dans un second temps, il sera examiné si l'élargissement de la sensibilisation au personnel non médical de l'hôpital est également judicieux.	Lanz De Foer Groendijk Eberle Hoeltschi Jacob Zürcher Pfyl	Marianne Wim Trynke Marko Andrea Elisabeth Annina Neva	Spitäler Schaffhausen EOC Kantonsspital Chur Spital Männedorf STGAG Spital Thurgau Luzerner Kantonsspital Spital STS AG Thun GZO Wetzikon
Groupe de travail sur l'évaluation de la Journée d'action	Les mesures de sensibilisation pour les professionnels de la santé et les patientes et patients seront évaluées au moyen d'un questionnaire visant à mesurer leur connaissance de l'importance de l'activité physique. De plus, il est possible qu'un suivi du niveau d'activité avant et après la Journée d'action nationale soit effectué.	Kirchberger Schwarz Wirz Krause Monteiro Susanne	Joris Melanie Markus Lysann Manuel Klotz	Universitätsspital Basel Inselspital Bern ZHAW Kantonsspital Winterthur Universitätsspital Zürich Universitätsklinikum Hamburg
Groupe de travail sur communication	Le groupe de travail sur la communication et l'organisation assume le rôle de la direction du projet. Il coordonne les discussions entre les différents groupes de travail et assure la communication entre les différents membres. La	Fuchsberger Obwegeser Strässle	Ylena Annina Manuela	Universitätsspital Zürich Universitätsspital Zürich Kantonsspital St. Gallen

et organisation.	conceptualisation et le suivi font également partie des responsabilités de ce groupe de travail.			
Conseil IGPTA	Le comité de direction apporte son soutien à la Journée d'action nationale en fournissant des conseils stratégiques. De plus, les membres du comité de direction utilisent leur réseau et ses canaux de communication pour soutenir la Journée d'action nationale.	Meier Gisi Verra Perrot Wirz	Christine David Martin Guido Markus	Universitätsspital Zürich Kantonsspital Winterthur Inselspital Universitätsspital Basel Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften
Direction de l'initiative Hospital in Motion.	La direction de l'initiative s'est jointe au groupe de travail sur la communication et l'organisation (Ylena) et au groupe de travail sur l'évaluation (Joris). Premièrement, cela permet d'obtenir une meilleure vue d'ensemble des activités des groupes de travail, et deuxièmement, parce qu'une étudiante en master rédigera son mémoire de master au sein du groupe de travail sur l'évaluation.			
Hôpitaux participants	Prendre en compte le respect du droit d'auteur en utilisant le matériel fourni et en y ajoutant votre propre logo institutionnel, tout en conservant les logos existants sur les documents, les dépliants, les brochures, etc.			

12. Évaluation et suivi

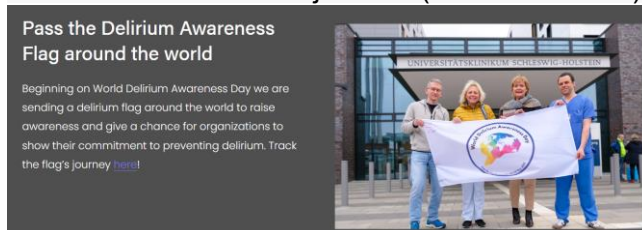
Au sein du groupe de travail sur l'évaluation, il y a deux principales tâches. D'une part, l'évaluation générale de la Journée d'action, et d'autre part, le mémoire de master de Mélanie, qui vise à évaluer si la Journée d'action apporte une valeur ajoutée aux professionnels de la santé (augmentation de l'activité des patients, importance de l'activité physique, rôle de la physiothérapie, etc.). Les deux tâches dépendent des documents élaborés par le groupe de travail sur la sensibilisation des professionnels de la santé et des patient·e·s, et mis à disposition des hôpitaux. Ce chapitre sera complété et mis à jour après la prochaine réunion HiM en novembre.

13. Durabilité et impacts

Pour des raisons de durabilité, les dépliants, les brochures, le film, les cadeaux promotionnels, etc. seront conçus sans date (au moins sans année), de sorte que le matériel restant puisse être réutilisé l'année suivante. La répétition annuelle de la Journée d'action nationale vise à renforcer la reconnaissance de l'événement. De plus, les mesures planifiées sont axées sur la réalisation progressive de la Journée d'action de manière interprofessionnelle, de sorte que la promotion de l'activité physique ne soit pas seulement attribuée aux thérapeutes, mais que tous les professionnels de la santé et autres membres de l'hôpital considèrent cela comme faisant partie de leur mission.

Possibilités de croissance pour les éditions futures :

- Inclure d'autres groupes professionnels en plus des physiothérapeutes (et ergothérapeutes).
- Créer un drapeau qui voyage d'hôpital en hôpital, qui est signé et qui attire encore une fois l'attention sur cette journée (rétroactivement).



- Impliquer des sponsors.
- Utiliser des campagnes de sensibilisation avant le jour même et exploiter les canaux de communication (en 2024, nous concentrons toutes les activités sur la journée elle-même).
- Utiliser des cadeaux promotionnels pour augmenter la visibilité.
- Intégrer un aspect compétitif sous forme de défis : chaque minute d'activité compte (si mesurable avec un traqueur), ou éventuellement soumettre et évaluer le plan de mobilité/journal de mouvement à la fin de la journée.
- Organiser un programme d'accompagnement pour la Journée d'action nationale (par exemple, inclure des discours dans les institutions).

Références

- Agmon M, Zisberg A, Gil E, Rand D, Gur-Yaish N, Azriel M: Association Between 900 Steps a Day and Functional Decline in Older Hospitalized Patients. *JAMA Intern Med* 2017, 177(2):272-274.
- Brown CJ, Redden DT, Flood KL, Allman RM: The underrecognized epidemic of low mobility during hospitalization of older adults. *J Am Geriatr Soc* 2009, 57(9):1660-1665.
- Covinsky KE, Pierluissi E, Johnston CB: Hospitalization-associated disability: "She was probably able to ambulate, but I'm not sure". *Jama* 2011, 306(16):1782-1793.
- D'Onofrio, A., Büla, C., Rubli, E., Butrognio, F., & Morin, D. (2018). Functional trajectories of older patients admitted to an Acute Care Unit for Elders. *International Journal of Older People Nursing*, 13(1). <https://doi.org/10.1111/opn.12164>
- Dharmarajan, K., & Krumholz, H. M. (2015). Risk after hospitalization: We have a lot to learn. *Journal of Hospital Medicine*, 10(2), 135–136. <https://doi.org/10.1002/jhm.2309>
- Gill TM, Allore HG, Gahbauer EA, Murphy TE: Change in disability after hospitalization or restricted activity in older persons. *Jama* 2010, 304(17):1919-1928.
- Graf C: Functional decline in hospitalized older adults. *The American journal of nursing* 2006, 106(1):58-67, quiz 67-58.
- Greysen SR, Patel MS: Web Exclusive. Annals for Hospitalists Inpatient Notes - Bedrest Is Toxic-Why Mobility Matters in the Hospital. *Ann Intern Med* 2018, 169(2):HO2-HO3.
- Guilcher, S. J. T., Everall, A. C., Cadel, L., Li, J., & Kuluski, K. (2021). A qualitative study exploring the lived experiences of deconditioning in hospital in Ontario, Canada. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02111-2>
- Kalisch BJ, Lee S, Dabney BW: Outcomes of inpatient mobilization: a literature review. *J Clin Nurs* 2014, 23(11-12):1486-1501.
- Krumholz, H. M. (2013). Post-Hospital Syndrome - An Acquired, Transient Condition of Generalized Risk. *New England Journal of Medicine*, 368(2), 100–102. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1212324>
- Loyd, C., Markland, A. D., Zhang, Y., Fowler, M., Harper, S., Wright, N. C., Carter, C. S., Buford, T. W., Smith, C. H., Kennedy, R., & Brown, C. J. (2020). Prevalence of Hospital-Associated Disability in Older Adults: A Meta-analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(4), 455-461.e5. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.09.015>
- Mudge AM, McRae P, McHugh K, Griffin L, Hitchen A, Walker J, Cruickshank M, Morris NR, Kuys S: Poor mobility in hospitalized adults of all ages. *Journal of hospital medicine* 2016, 11(4):289-291.
- Sallis R, Roddy-Sturm Y, Chijioke E, Litman K, Kanter MH, Huang BZ, Shen E, Nguyen HQ: Stepping toward discharge: Level of ambulation in hospitalized patients. *Journal of hospital medicine* 2015, 10(6):384-389.
- SGAIM Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin. (2016). Neue Liste für «kluge Entscheidungen» im stationären Bereich. https://www.smartermedicine.ch/fileadmin/user_upload/Adaptionen/smartermedicine/Dokumente/Listen_Flyer_neu/SmarterMedicine_Flyer_D_web300.pdf