

PACTE : Programme d'Amélioration Continue du Travail en Equipe Phase d'expérimentation

Centre Hospitalier d'Argenteuil (95)

**F. Lémann, PH-coordonnateur de la gestion des risques associés
aux soins**

Co-facilitateur du projet

● journée du CCLIN /25 juin 2015 ●

Objectif

Améliorer le travail et la communication en équipe

- ☐ Une barrière de sécurité contre les événements indésirables,
- ☐ Un facteur de qualité de la prise en charge du patient,
- ☐ Un facteur de santé et de bien-être au travail pour les professionnels,
- ☐ Un moyen de répondre de manière collaborative et interdisciplinaire aux besoins du patient.

● journée du CCLIN /25 juin 2015 ●

Engagement dans PACTE : 18 mois

- **Candidature** pour le phase d'expérimentation accepté en 2013/HAS = réponse aux critères
- **Nomination des facilitateurs et binôme pilotes** : décembre 2013
 - Avril 2014 : formation par l'HAS des facilitateurs (gestionnaire de risque et coordonnateur de la gestion des risques), pilotes (1 médecin / 2 cadres/et projet suivi par urgentiste) .
- **Choix de l'équipe**
 - o Initialement : prise en charge de l'AVC (SAU/Neurologie/Médecine Physique et Réadaptation fonctionnelle)
 - o Réduction du champ après formation HAS
 - un service : Médecine physique et rééducation fonctionnelle
 - une équipe : 44 personnes (jour, nuit) mais 10 catégories professionnelles impliquées (médecin, cadre, IDE, AS, kiné, orthophoniste, assistante sociale, diététicienne, brancardier, ergothérapeute, secrétaire médicale)
 - Contexte Equipe : changement récent de chef de service, nouveau cadre, changement de personnel (médical, paramédical)

● journée du CCLIN /25 juin 2015 ●

Choix de la thématique/problématique

- Sécuriser la prise en charge des patients en rééducation neurologique présentant des troubles de la déglutition, grâce à une prise en charge pluridisciplinaire et coordonnée
- Fait suite à un événement indésirable « fausse route d'un patient », survenu dans le service plusieurs mois auparavant, difficile à gérer, pas d'expression autour de l'EI, pas d'approfondissement, un sentiment d'insécurité persistant dans l'équipe.

● journée du CCLIN /25 juin 2015 ●

Choix des actions

• Suite aux résultats questionnaires et CRM

- Mieux Communiquer en équipe : se comprendre sur la prise en charge d'un patient entre professionnels qui ont des langages techniques différents (kine, IDE, AS, médecin...)
- Organiser l'équipe autour de la prise en charge des patients
- Communiquer auprès du patient sur son état de santé et sa prise en charge
- Développer la culture de sécurité
- **Outils** : briefing, débriefing, teach back=reformulation, support d'information.

• Analyse de la problématique : est restée en ligne de fond mais les actions n'ont pas été toutes directement en lien

• journée du CCLIN /25 juin 2015

Pacte : concrètement

- **Améliorer la compréhension du patient et son adhésion à son projet personnalisé/ teach back**
 - Lors des RDV pour l'organisation de la sortie de patient dont le retour à domicile est complexe / Equipe , Assistante sociale
 - Situation ponctuelle (agressivité de patient)
- **Décloisonner les professionnels et mieux communiquer**
 - Expliciter le vocabulaire technique spécifique à la rééducation lors des réunions
 - Déplacement facilité des Kiné pour mini briefing sur les patients avec IDE ou AS
 - Brancardiers : lors de la prise de connaissance des informations du planning (annulations, retards...), demander des compléments à l'équipe puis transmettre les éléments aux kinés
 - Avis diététicienne sur le support en Réunion interdisciplinaire,
- **Briefing/débriefing** lors de prise en charge difficile, de problème...donnant lieu à action (ex: charte)

• journée du CCLIN /25 juin 2015

Pacte : concrètement

• Impliquer le patient :

- Construction d'un support d'information compréhensible par tous comportant les consignes à suivre lors de troubles de la déglutition
- Délivrer au patient les informations concernant le service et le déroulement des soins : charte et professionnels

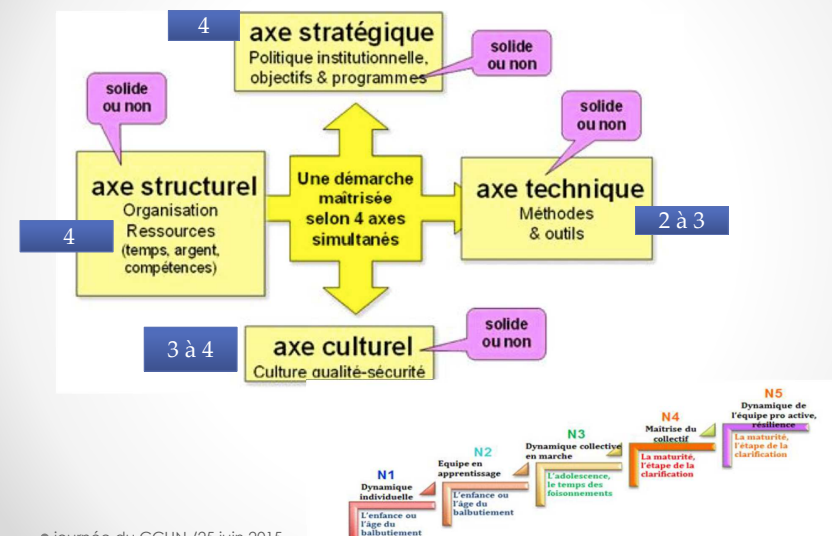
• Développer la culture de sécurité

- Formation du personnel au signalement des événements indésirables + expliquer la charte du signalement /18 personnes formées
- 2013 à avril 2014 : 11 signalements
- mai 2014 à mai 2015 : 26 (dont 14 associés aux soins)
- 2013 à juin 2014 : pas de RMM / juin 2014 -2015 : 2 RMM, 1 REX
- Diversification des signalants : cadre, médecin, IDE, kiné , AS depuis 2014

• journée du CCLIN /25 juin 2015

Evaluation de la Maturité de l'équipe

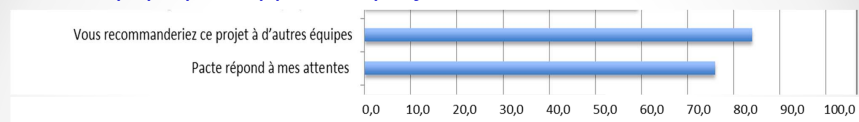
Positionnement de l'équipe sur chaque axe sur une échelle de 1 à 5 au cours d'une séance



• journée du CCLIN /25 juin 2015

Enquête de satisfaction pacte

De l'équipe par rapport au projet



- **Satisfaction plus nuancée sur certains critères et commentaires**
 - attentes de grand changement, non perception des changements, non tenus au courant
- bilan : 36/44 professionnels ont participé au diagnostic des forces et faiblesses de l'équipe
- Mais participation:
 - o Définition du plan d'actions : 17 professionnels puis affichage dans le service
 - o Suivi du plan d'action et évaluation : 17
 - o Pas les mêmes IDE ou AS associés au plan d'actions et à l'évaluation
 - o Diagnostic puis pas d'information (surtout nuit) : 13
 - o 5 nouveaux arrivés en cours de projet et non informés de PACTE

• journée du CCLIN /25 juin 2015

Facteurs de réussite

- o **ENGAGEMENT** fort de la direction/DRH/direction des soins
- o **IMPLICATION DE LA GESTION DES RISQUES** (coordonnateur des risques et du gestionnaire de risques)
- o **COMMUNICATION**
 - sur le projet dans les instances, comité de direction, CRUQPC
 - régulière à l'équipe des avancées
- o **FACILITATEURS**
 - bien formés notamment CRM santé
 - activateurs du projet/ formalisation du projet
 - extérieurs à l'équipe
- o **BINÔME DE PILOTES** motivé, intéressé et moteur
- o **ADHÉSION DE L'ÉQUIPE** : le CRM est un bon moyen et participation de toute l'équipe

• journée du CCLIN /25 juin 2015

Difficultés

- o **ORGANISATION** CRM santé et planification du projet sur 18 mois
 - libérer les professionnels
 - contraintes et difficultés du quotidien (planning, manque de personnel, charge en soin)
- o **TAILLE DE L'ÉQUIPE** : difficulté d'impliquer toute l'équipe
- o **CHANGEMENT DE PERSONNEL** : intégrer les nouveaux dans le projet
- o Des grandes **ATTENTES** à l'issue du CRM alors que changements très progressifs, par petites touches
- o **APPROPRIATION D'UN LANGAGE** non médical, d'outils nouveaux (connus sans le savoir) , perception qualitative des changements
- o Travailler sur **DES FACTEURS HUMAINS** et non sur de la technique : réflexion différente, nouveauté pour les équipes
- o **EXPÉRIMENTATION** : soutien méthodologique, tâtonnement, retour d'expérience régulier HAS, outils en construction, investissement temps des facilitateurs

• journée du CCLIN /25 juin 2015

Conclusion

- **RICHE D'ENSEIGNEMENT**
 - o Pas de révolution mais améliore la communication entre professionnels au service du patient, la culture de sécurité, sécurisation de prise en charge
 - o Un leadership renforcé, valorisation des professionnels,
 - o Des outils applicables dans d'autres situations et autres services (outils de CRM santé , outils SAED, simulation, briefing, teach back....)....en hygiène par ex
- **CE QU'IL A MANQUÉ**
 - o Plus de communication autour du plan d'action et du suivi (micro –réunion par le binôme)
 - o Du temps pour le diagnostic (planification en mai -juin : vacances...)
 - o Personnel de Nuit un peu exclu par la suite
 - o Une mesure au début (maturité, satisfaction personnel)
- **CE QU'IL RESTE À FAIRE**
 - o Mesurer la satisfaction des patients plus précisément (expression oral de satisfaction)
 - o Continuer à communiquer
 - o Mesure dans 6 mois
 - o Finaliser les outils de mesure

• journée du CCLIN /25 juin 2015

**Merci à l'équipe Pacte d'Argenteuil et
à la HAS**



Et maintenant c'est parti pour la Phase pilote

● journée du CCLIN / 25 juin 2015