

“**LE SRa Challenge**”



*Partageons
nos expériences !!*

Le challenge de la **SRa** OCCITANIE





La question posée par La SRA

Comment avez-vous
utilisé la qualité comme
levier managérial ?

8 CONTRIBUTIONS



SSR polyvalent Les 4 fontaines
Le SAS mobile « risque infectieux »



MAS Georges Delpech (ASEI)
Formation ACTEUR PRAP 2s, une action PAIR-FORMANTE



IEM Adolphe PEDEBIDOU (ASEI)
Mon passeport de compétences



CHU Toulouse, chirurgie plastique et moyens brûlés
Rest « O » CHU



CHU Toulouse, service de réanimation néonatale et pédiatrique
Les « 3R », Revue de Réanimation Réussie

8 CONTRIBUTIONS



CHU Toulouse, service de dermatologie
Les goûters sécurité



Institut Universitaire du Cancer de Toulouse
Les controverses sécurité de l'encadrement






Clinique Médipôle Garonne
Le jeu comme levier managérial !



Les Goûters Sécurité



-  Hôpitaux de Toulouse
-  Équipe soignante du service de Dermatologie
-  CHU de Toulouse- Hôpital LARREY

Constat d'une récurrence de chutes dans le service, suite à l'augmentation des déclarations de chutes pour l'année 2018.

➔ Volonté de l'encadrement d'analyser les causes et de mettre en place des actions d'amélioration

- Animation d'un groupe de travail pluridisciplinaire autour de la problématique des chutes
 - ▶ Revue de littérature pour améliorer le niveau de connaissances des membres du groupe
 - ▶ Evaluation des connaissances et des besoins de l'équipe pluridisciplinaire au travers d'un questionnaire
 - ▶ Analyse quantitative des questionnaires
 - ▶ Restitution, formation de l'équipe, création d'un poster

⇒ Création des goûters sécurité

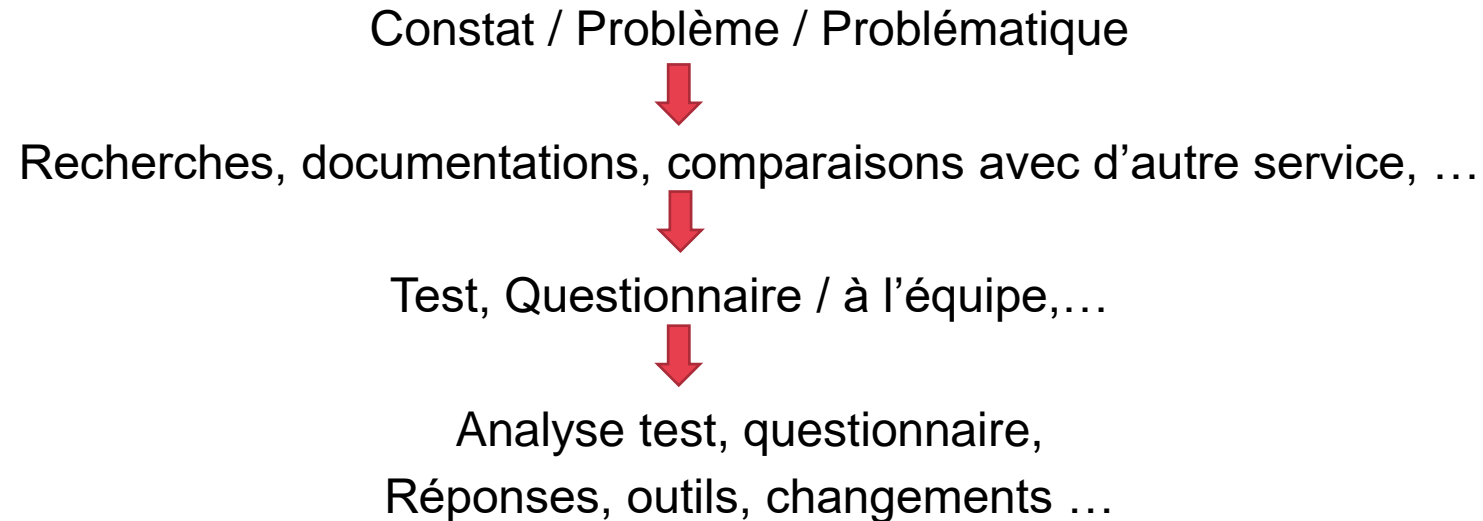
Description

- Public cible
 - ▶ Les infirmières, les aides-soignantes et les médecins du service
- Pilote
 - ▶ Le cadre du service
- Les acteurs
 - ▶ Les infirmières et les aides-soignantes du service
 - ▶ Le coordonnateur qualité du pôle
- Lieu de l'action
 - ▶ Au sein de l'unité de dermatologie, pour permettre la participation du plus grand nombre
- Les modalités de réalisation
 - ▶ Rythme : 2 à 3 goûters par an
 - ▶ Choix de thématiques : problèmes récurrents ou situations mettant en difficulté l'équipe
 - ▶ Formation d'une heure réalisée par les membres du groupe de travail, de pairs à pairs
 - ▶ Production d'outils

Qu'est ce qu'un GOÛTER SÉCURITÉ ?



- C'est un goûter pris en équipe durant lequel est abordé un thème « qualité et sécurité des soins »
- En amont constitution d'un groupe de travail :



- Au moment du goûter : compte-rendu, échanges et discussion avec l'équipe pour partager les actions d'amélioration
- A la fin du goûter, idées et propositions pour le prochain goûter sécurité

EXEMPLE DU PREMIER GOÛTER SÉCURITÉ

« La CHUTE c'est PAS LE BUT »



- Au cours du goûter
 - ▶ Formation théorique et présentation des résultats du questionnaire à l'aide d'un power point
 - ▶ Présentation du poster destiné aux soignants reprenant les points clés
- Présentation à la commission des usagers pour identifier leurs besoins
 - ▶ Création d'un poster affiché dans le service (avec la participation de patients) à destination des usagers
 - ▶ Création d'une affiche de prévention destinée à la chambre des usagers
- Suivi annuel des déclarations de chutes
 - ▶ 2019: 18
 - ▶ 2020: 17
 - ▶ 2021: 2

GOUTER SÉCURITÉ: EXEMPLE DE LA CHUTE

LA CHUTE : C'EST PAS LE BUT !

« Une chute est le fait de se retrouver involontairement sur le sol. »
définition de la Société française de gériatrie et gérontologie

Le risque de chute est important à l'hôpital.
Ce risque peut être grave car une chute a des conséquences traumatiques et psychologiques pour le chuteur. Voilà un poster pour nous sensibiliser.

1 LA CHAMBRE

L'environnement du patient est un risque évitable très sous-estimé par le personnel.



Erreurs



Bonnes pratiques

3 L'ÉVALUATION

L'évaluation du risque de chute permet de découvrir les sujets à risque notamment à un stade précoce pour mettre en œuvre une stratégie de prévention. L'échelle présente sur ORBIS est celle de l'HAS.



LA CHUTE

Lorsqu'un patient chute, il est OBLIGATOIRE de :

- Contacter un médecin pour venir constater les blessures ;
- Faire une déclaration d'événements indésirables sur ENNOV ;
- Faire une cible dans le dossier patient.

« Alice Madame, on va vous aider à vous relever mais avant dites-moi comment vous êtes tombée et quel est le matériel qui vous a fait tomber ? »

« Alice Madame, on va vous aider à vous relever et vous se sortir plus du lit maintenant. »

« Oh, va appeler aussi le médecin pour qu'il vous surveille. »

2 LA CONTENTION

Le drap est une méthode non fiable voire dangereuse non recommandée par l'HAS.
(Haute autorité de santé)



Contention ventrale



Drap

LE SAVIEZ-VOUS ?
- 1/3 des + de 65 ans et
- 50 % des + de 80 ans
- vivent à domicile tombent
au moins une fois dans l'année.
- Le nombre de cas personnes fait
- des chutes répétées...
- Les chutes représentent 5 à 10%
des traumatismes graves.

La prise de :
- de 4 hypotenseurs différents par jour
ou
- un benzodiazépiné...
- un hypnotique...
- un antipsychotique
ou un neuroleptique
= risque de chute

5 TRAVAILLER EN ÉQUIPE

Une polymédication incluant des médicaments hypotenseurs ou la prise de psychotropes est un facteur de risque de chute.

Chaque prescription et/ou administration doit être signalée à l'équipe.



TOMBER : CE N'EST PAS LE PIED !

50 % des + de 80 ans et 1/3 des + de 65 ans font une ou plusieurs chutes par an.
Ces chutes représentent 5 à 10% des traumatismes graves reçus aux urgences.

COMMENT ÉVITER DE TOMBER ? → 5 COMMANDEMENTS SIMPLES À RESPECTER :

1 DES CHAUSSONS VOUS PORTEREZ



Pour éviter de glisser, il est important de porter des chaussons adaptés lors des déplacements de votre chambre. Pensez à les prendre lors de toute hospitalisation.

3 DES AIDES VOUS DEMANDEREZ



Il existe plusieurs matériels d'aide à la marche disponibles dans le service (déambulateur, canne, chaise percée, fauteuil roulant). Si vous en possédez déjà, pensez à les prendre lors de toute hospitalisation.

Ce matériel peut être utilisé le temps de l'hospitalisation et/ou être prescrit pour un usage à domicile. Faire la demande auprès des médecins.

4 VOS TRAITEMENTS VOUS SIGNALEREZ

Merci de prévenir l'équipe des traitements pris (benzodiazépines, psychotropes, antihypertenseurs).

Signaler aussi toutes chutes antérieures lors des 12 derniers mois et/ou de tout risque que vous présentez : trouble de l'équilibre, difficulté à la marche, chute de tension, fatigue, hypoglycémie...

2 VOTRE CHAMBRE VOUS VOUS APPROPRIEREZ



Le personnel s'assure que la position du lit soit la plus basse possible, sonnette à proximité et veilleuse à la demande.
Si vous vous sentez plus faible que d'habitude et/ou que vous avez du mal à vous déplacer avec les perfusions, ne prenez pas de risque.

N'hésitez pas à appeler de jour comme de nuit l'équipe soignante pour vous accompagner dans vos déplacements. Nous sommes là pour ça.



5 LA FAMILLE NOUS APPUIERA

À l'attention des familles et personnes proches des patients, il est recommandé d'éviter d'accompagner seul le patient s'il présente un risque de chute.

Ne pas hésiter à faire appel à l'équipe soignante pour toute aide et conseil.

LE CHU DE TOULOUSE AINSI QUE TOUTE L'ÉQUIPE DE DERMATOLOGIE VOUS SOUHAITENT UN BON SÉJOUR.

LA PRÉVENTION DES CHUTES, C'EST NOTRE BUT



Pour éviter de glisser, vos chaussons vous porterez



La hauteur de votre lit vous adapterez



Du temps pour vous lever vous prendrez



De l'aide vous demanderez et la sonnette vous utiliserez



Des aides adaptées vous vous servirez

« Votre sécurité, notre priorité. »

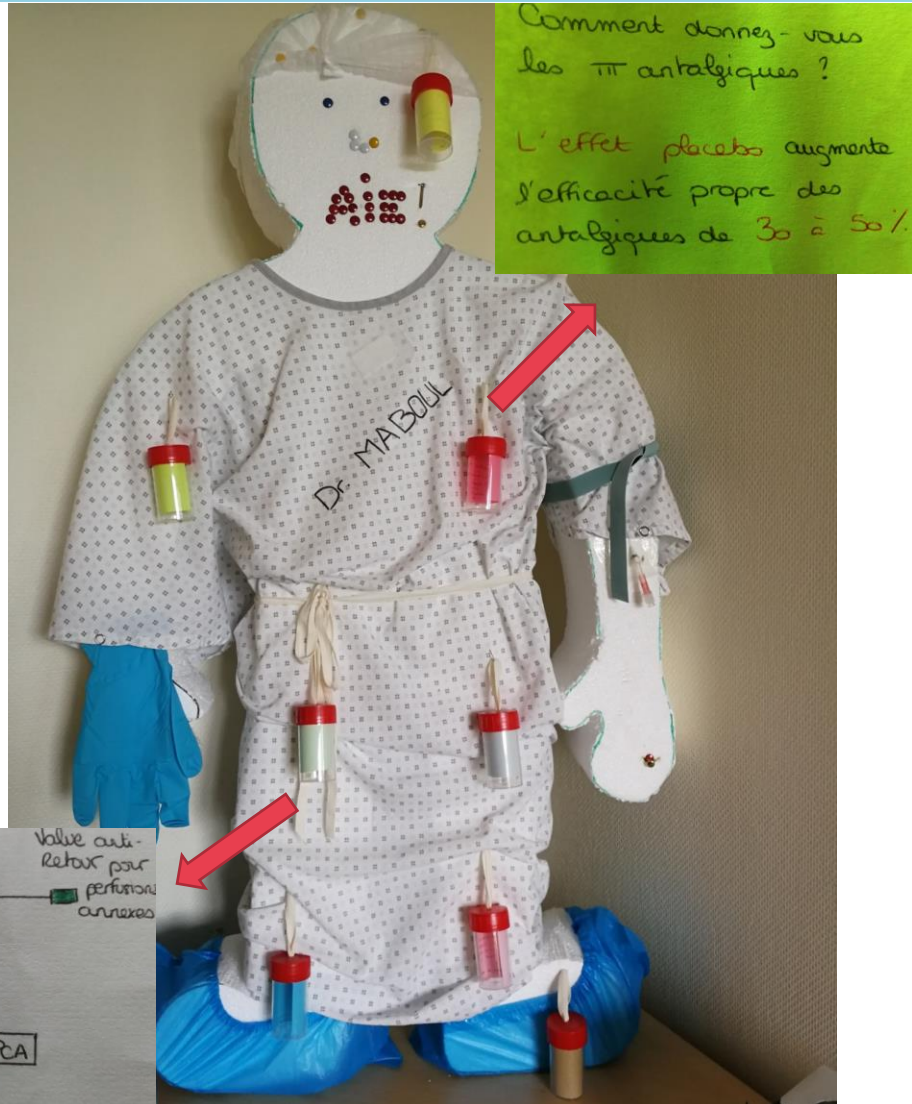
● Action pérennisée

- ▶ 2019 : La chute c'est pas le but
- ▶ 2020 : Douleur induite et Prise en charge des patients ne parlant pas le français
- ▶ 2021: Soins palliatifs, Besoins spécifiques de la personne âgée et Bientraitance
- ▶ 2022 : Gestion de l'agressivité des patients et des familles

● Bénéfices

- ▶ Co-construction de l'équipe, autonomisation
- ▶ Thématiques choisies et réalisées par l'équipe
- ▶ Amélioration continue des pratiques professionnelles
- ▶ Convivialité et pluridisciplinarité
- ▶ Amélioration de la qualité de vie au travail (↓ stress, turn-over maîtrisé, sens au travail)
- ▶ Amélioration de la prise en charge et du vécu des patients

AUTRES EXEMPLES DE GOÛTERS SÉCURITÉ : DOULEUR INDUITE



I- LA DOULEUR INDUITE: QU'EST CE QUE C'EST ?



○ 3 types de douleur induite:

- **par les soins de bases** (manutention, habillage/déshabillage, hygiène corporelle et bucco-dentaire, aide alimentaire)

- **par des actes ou gestes techniques** (ponctions, injections, pose cathéters, aspirations, pose et retrait de sonde, réfection pansement, retrait adhésifs collants, contention, kiné,...)

- **liée aux traitements** (pharmacologiques, chirurgicaux, par radiothérapies), effet direct ou indirect lié aux effets secondaires



AUTRES EXEMPLES DE GOÛTERS SÉCURITÉ: BARRIÈRE DE LA LANGUE



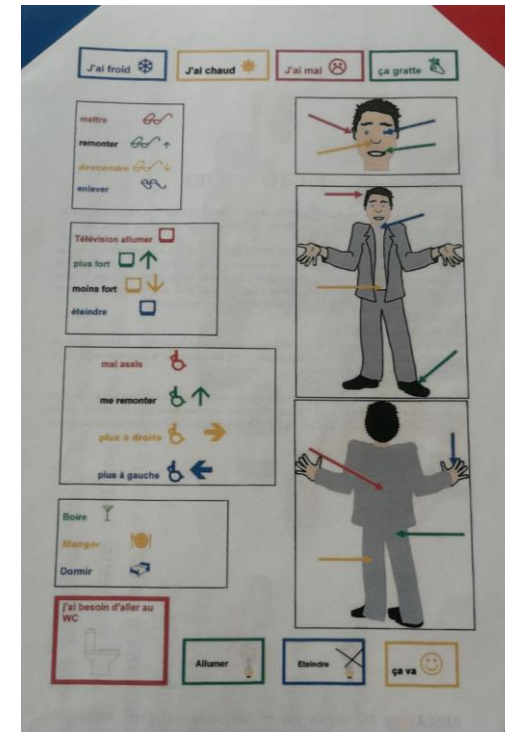
- Epidémiologie

- ▶ Sur 4 mois accueil de 23 patients ne parlant pas français sur 414 patients.
- ▶ Origines rencontrées : géorgien, flamand, arabes, anglais, asiatique, portugais, espagnol

- Conséquence sur la prise en charge :

- ▶ Mauvaise compréhension du diagnostic
- ▶ Rechute de la maladie , stress pour les patients ainsi que pour les soignants.

- Mise à disposition de supports facilitant la prise en charge des patients





Les CONTROVERSES SÉCURITÉ DE L'ENCADREMENT



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole



Le contexte de l'action



Non respect de procédure, erreurs, adaptations de pratiques, comportements non sûrs,...

« Gap » sur la culture de sécurité entre l'encadrement et les opérationnels

➔ le cadre sait il exactement comment agir ?

Les enjeux :

- Développer la culture de sécurité de l'encadrement
 - d'une culture managériale à une culture intégrée
- L'accompagner et le soutenir pour manager la sécurité
- Partager les expériences, être solidaires pour une culture collective d'encadrement

Une nouvelle méthode d'apprentissage collaborative
« Les controverses sécurité de l'encadrement »

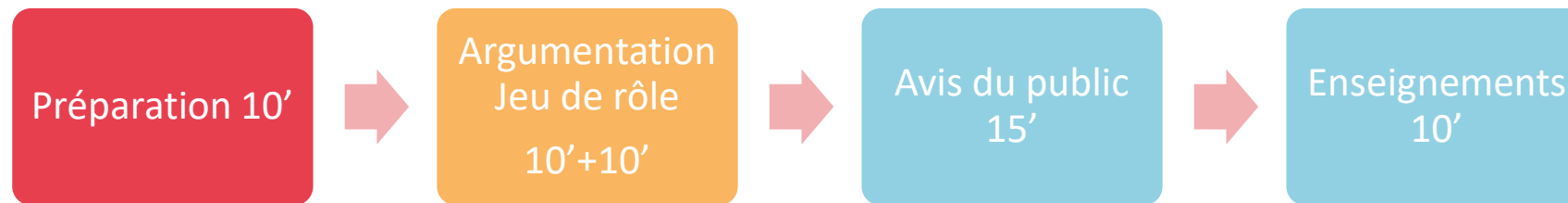
L'organisation

- Pour tous les professionnels en situation d'encadrement
 - médecins, paramédicaux, administratifs et médico-techniques)
- Animation par des professionnels formés aux facteurs humains et organisationnels de la sécurité
 - Philippe Izard (anesthésiste), Virginie Bouyssou (qualificienne), David Verger (coordonnateur des risques associés aux soins)
- Les sujets → en rapport avec les résultats des enquêtes culture de sécurité et en lien avec le comité
- Format
 - Participation volontaire
 - En fin de journée
 - Dans une salle préservant la confidentialité des échanges
 - Format « Ring de boxe »



Le déroulé

- Les participants présents sont tirés au sort, les règles du jeu rappelées
- 2 « équipes sont constituées »
- Le sujet est présenté, les équipes se préparent



- A distance de la controverse
 - une fiche outil est transmise à l'ensemble de l'encadrement
 - Elle s'insère dans « Mon livret des controverses sécurité de l'encadrement »



L'ACTION, sa FINALITÉ



Exemples de fiches outil



Outil n°1

CONTROVERSES SECURITE ENCADREMENT



- Admettez le droit à l'erreur
- Facilitez la remontée des informations et les échanges sur les problèmes (discussions en équipe par exemple)
- Réagissez de manière adaptée, avec écoute, pas d'arbitraire
- Réagissez de manière homogène et prévisible face aux écarts
- Alignez votre discours et vos pratiques (en lien avec des « règles d'or »)
- Exercez la sanction juste et reconnaissez les contributions positives
- Commencez par employer le Retour d'Expérience positif
- Faites preuve de reconnaissance systématiquement (ne jamais oublier)
- Sachez ce que pensent vos collaborateurs de votre exercice de la culture juste



Outil n° 3

CONTROVERSES SECURITE ENCADREMENT



- Contractualisez de manière collective:
- une atmosphère sûre
 - l'expression responsable sur les comportements inadéquats (entre pro)
 - l'application des règles pour une situation de travail optimale
 - les discussions en équipe
 - la sanction juste : le respect des règles



Outil n° 4

CONTROVERSES SECURITE ENCADREMENT

*Un incident:
prenez en charge la seconde victime !*

- Immédiat**
 - Accueillir le professionnel calmement, avec empathie
 - S'assurer de la prise en charge du patient
 - Extraire les soignants impliqués → passer la main
 - Afficher une réaction institutionnelle constructive (ex. REX)
- Court terme**
 - Remercier, réassurer et renouveler la confiance
 - Ne pas stigmatiser, ne pas personifier
 - S'assurer des capacités du collaborateur à poursuivre l'activité
 - A-t'il identifié une personne ressource ?
 - Proposer un soutien psychologique
 - Diminuer la charge de travail, proposer du repos
 - Attention aux comportements addictifs
 - Proposer un soutien psychologique spécialisé
 - Eviter la 3^e victime: autre patient, autre professionnel
 - Analyser l'événement
- Moyen Long terme**
 - S'assurer de la vigilance de l'équipe à d'éventuels troubles secondaires du comportement, dérives professionnelles
 - L'événement est discuté régulièrement en équipe
 - Attention au syndrome d'épuisement professionnel

Les éléments d'analyse



- 42% des managers ont participé à au moins 1 controverse
- 6 séances organisées
- Entre 8 et 17 participants

- La satisfaction des participants (enquête dédiée)
 - Organisation: 14,4/20
 - Pertinence des sujets proposés: 70%
 - Atmosphère : 15/20

- Les progrès obtenus par les managers sur la culture de sécurité de leurs collaborateurs
 - Liberté d'expression
 - Management des ressources humaines
 - Attentes par rapport à la sécurité
 - Réponse non punitive à l'erreur

Les éléments d'analyse



- **Reproductibilité**
 - ▶ Dans n'importe quel établissement, n'importe quel secteur d'activité
 - ▶ Soutien de la direction générale (caution nécessaire)
 - ▶ Les sujets répondent aux besoins identifiés
 - ▶ Les sujets doivent être préparés → beaucoup de littérature et partage d'expérience possible
- **Points d'attention**
 - ▶ Communiquer sur la culture de sécurité
 - ▶ Maîtriser les sujets
 - ▶ 8 participants minimum
 - ▶ Garantir la confidentialité
- **Éléments d'amélioration (issus de l'enquête)**
 - ▶ Diffuser le thème en amont de la réunion
 - ▶ Accompagner en « post-controverse », réévaluer
 - ▶ Durée: de 1H00 → 1H30

CARACTERE INNOVANT

- Sponsoring de la direction générale
- Mettre « en péril » les rapports et croyances managériales
- Professionnaliser le management de la sécurité
- Apprentissage favorisé par l'outil de simulation managériale
- Apport théorique final complétant l'apprentissage par les pairs

Le jeu comme LEVIER MANAGERIAL



Clinique Médipôle Garonne

Le contexte de l'action



● Contexte :

- ▶ Nouveaux indicateurs HAS ICSHA.3 (résultat 2019 sur données 2018=indicateur en B)
- ▶ Projet d'implication des patients de questionnaire à destination des patients sur l'observance de l'hygiène des mains par les professionnels
- ▶ Journée mission mains propres MAI 2019
- ▶ Sortie de la dernière saison de Game Of THRONES 15/04/2019

● Objectifs :

- ▶ Promouvoir la prévention de la transmission croisée lors de la journée mission mains propres proposée par le Ministère de la Santé chaque année en mai
 - Sensibiliser les professionnels aux opportunités de friction hydro alcoolique des mains
- ▶ Impliquer les patients et les visiteurs :
 - Questionner les professionnels sur leur hygiène des mains,
 - Mesurer la perception et l'importance accordée à l'hygiène des mains des soignants via un questionnaire sur un service cible,
 - Informer sur l'importance de l'hygiène des mains,
 - Proposer une friction des mains par SHA aux patients hébergés en service ambulatoire avant leur départ vers le bloc opératoire



GAME OF SHA :
Challenge inter services et
inter salles de bloc opératoire

L'ACTION, sa FINALITÉ



- **Public cible** : professionnels de santé médicaux et paramédicaux, patients et accompagnants.
- **Pilote** : IDE Hygiéniste
- **Acteurs participatifs** :
 - ▶ **Stratégiques** : Direction, Président CME, Président du Clin et Coordonnateur des risques associés aux soins
 - ▶ **Opérationnels** : Hygiéniste, qualitiens , infographiste, cadres de santé et correspondants en hygiène
 - ▶ **Participants** : les professionnels de santé médicaux et paramédicaux de chaque secteur de soins (bloc opératoire et services de soins), patients et accompagnants
- **Lieu de l'action** : chambres des patients des services de soins ambulatoire et hospitalisation , bloc opératoire (pré anesthésie, salle interventionnelle, SSPI, SAS brancardage)
- **Modalité de réalisation** :
 - ▶ **Animation** :
 - Affiche service
 - Affiche sur porte de chambre
 - Affiche opportunités de friction
 - Questionnaire pour les professionnels services de soins
 - Questionnaire pour les professionnels au bloc opératoire
 - Questionnaire patient
 - Badge « Demandez moi si je me suis frictionné les mains »

L'ACTION, sa FINALITÉ



■ Méthodologie

- Rappel du nb de frictions par prise en charge des patients par jour par secteur (chirurgie : 12, bloc : 14, Ambulatoire : 5, SSR : 8)
- Affiches de traçabilité opportunités de friction : 1 fiche sur porte chambre « je rentre et sors de la chambre, je me frictionne les mains » : Cases à cocher pour toute personne (professionnels, patient, visiteur) se frictionnant les mains et 1 fiche navette pour le bloc : Cases à cocher par tous les intervenants prenant en charge le patient en incluant le brancardage aller-retour
- Rappel des opportunités de friction entre le début et la fin de prise en charge du patient sur les affiches de traçabilité
- Badge porté par les professionnels « Demandez-moi si je me suis frictionné les mains »
- Est déclaré vainqueur le service et la salle d'opération ayant réalisé le nombre de frictions attendu dans son secteur

■ Rétroplanning :

- Présentation au CODIR le 23/04 : Validation du projet
- Création des documents par l' Infographiste
- Mise en place de l'affiche présentant la thématique pour la journée dans les services de soins et au bloc opératoire : 30/04/2019
- Journée le mardi 7 mai 2019 :
 - Service de soins : Affichage des documents de traçabilité des opportunités de frictions sur la porte des chambres
 - Bloc opératoire : Distribution aux brancardiers des affiches de traçabilité
 - Distribution de flyers de sensibilisation aux professionnels
 - Distribution des questionnaires patient sur un secteur de 15 lits
 - Distribution des badges

■ Attribution de lots

- Petits déjeuners offerts au service de soins et à la salle interventionnelle gagnants.

Les éléments d'analyse



● Résultats

■ Professionnels :

Calcul du taux de participation : nombre de fiches recueillies / nombre de patients opérés.

- 8 Services de soins participants : Taux de participation 87%
Tous les services sont conformes à l'attendu
- 15 salles d'interventions : taux de participation 72 %
Toutes les salles interventionnelles sont conformes à l'attendu
- Progression de l'indicateur ICSHA de B en A

■ Patients :

Taux de participation aux questionnaires : 100%

Analyse :

- Observance par le patient d'une friction de main avec un PHA par le soignant avant un soin ou un examen : 80%
- importance donnée par le patient au fait que les soignants se frictionnent les mains avant tout contact : 92%
- Importance donnée par le patient de contribuer à évaluer l'hygiène des mains des professionnels : 77%
- Importance donnée par le patient d'être informé sur l'hygiène des mains à la clinique : 77%
- Importance donnée par le patient sur la réception de ce type d'information : 77%

Communication des résultats aux patients participants par mails, assurée par l'IDE Hygiéniste et sensibilisation de l'importance de leur implication dans leur prise en charge et l'amélioration et la sécurité des soins.

Les éléments d'analyse



- **Caractère reproductible et transférable de l'action**
 - Chaque établissement peut se saisir de l'idée de jeu et de challenge corrélé à son activité, ses services et ses objectifs.
- **En quoi l'action est-elle innovante ?**
 - Implication du patient en fonction de la thématique d'actualité de la HAS
 - Implication des professionnels par un jeu en équipe (médicaux et para-médicaux)
 - Amélioration des pratiques professionnelles par le jeu et le challenge en faisant participer le patient

MISSION «MAINS PROPRES»

GOALS

A chaque salle sa stratégie...

Désignez votre responsable des comptes, un nombre supérieur à 14 frictions par patient est exigé pour remporter le «Game Of SHA».

La maison gagnante sera celle qui justifiera du plus de frictions par prise en charge de patient.

7 mai 2019



**Rendez-vous à
L'automne
POUR LE 2ème
SRA'LLenge**

**THEME : PARTENARIAT
PATIENT**