

“ LE SRa 'l'lenge ”

5° édition



*Partageons
nos expériences !!*

Le challenge de la **SRa** OCCITANIE



5° édition

La QUESTION posée PAR La SRA

« Avez-vous une expérience pluriprofessionnelle réussie à partager ? »



5° édition

4 CONTRIBUTIONS

- Lutte contre les freins à la vaccination anti grippale
- Un premier pas vers PACTE : expérimentation DACTE dans un service d'hémodialyse de Montpellier
- PASSDO – Parcours pluriprofessionnel Sanitaire et Social
- ACTE : une méthode innovante de management collectif



3 CONTRIBUTIONS

- Lutte contre les freins à la vaccination anti grippale
- Un premier pas vers PACTE : expérimentation DACTE dans un service d'hémodialyse de Montpellier
- PASSDO – Parcours pluriprofessionnel Sanitaire et Social





LUTTE CONTRE LES FREINS à LA VACCINATION ANTI GRIPPALE



Polyclinique du Sidobre
Un établissement du groupe ELSAN

- Polyclinique du Sidobre
- **Comité de lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)**

en lien avec l'Equipe Opérationnelle d'hygiène (EOH), le comité de direction (CODIR) et la Commission des Usagers (CDU)

- Noms des personnes référentes de l'action:
- Mme DAUTEZAC Véronique, Pharmacien gérant
- M. HENNET Marc Antoine, Pharmacien
- Mme DUMAIN Martine, Directrice des Soins Infirmiers
- Dr GBARSSIN Lambert, praticien hygiéniste
- M. CAVALIER Jean, IDE hygiéniste
- Mme CERESOLI Patricia, IDE référente des urgences
- M. BONNET Damien, Responsable Qualité-Gestion des risques

Le contexte de L'action



Présentation :

 Polyclinique du Sidobre
Un établissement du groupe ELSAN



Notre clinique en chiffres

200

Collaborateurs

152

Lits

26950

Patients /an

16

Places

60

Médecins

16338

Passages aux urgences / an

Le contexte de l'action



Contexte :

- Une 1^{ère} analyse des freins a été réalisée en 2021 (part importante d'indécis)
- Faible Taux de couverture vaccinale anti grippale chronique (10 à 20 % des professionnels) avec une différence significative selon la catégorie socio-professionnelles
- La large diffusion du Taux de couverture vaccinale anti grippale a permis de faire émerger l'idée de faire intervenir un pneumologue afin d'apporter des informations utiles afin que chacun puissent prendre sa décision (*idée proposée par une aide-soignante des urgences lors des travaux de l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène*)
- Campagne annuelle nationale (accompagnée par le CPIAS, suivie par l'HAS)
- Novembre 2023: Période épidémique classique (grippe)
- Période post épidémique (Covid-19)

Enjeux : Maîtrise du risque infectieux

- Eviter une mortalité chez les patients âgés, « fragiles », .
- Eviter des hospitalisations,
- Eviter des infections nosocomiales,
- Eviter des arrêts maladies chez les professionnels qui perturbent le fonctionnement des services et entraînent un surcoût dû aux remplacements,
- **Apporter de l'information aux personnes indécises afin de faciliter leur choix,**
- Augmenter notre Taux de couverture vaccinale anti grippale.

L'ACTION, sa FINALITÉ



Public cible :

- L'ensemble des professionnels de santé (praticiens, paramédicaux),
- Les étudiants (IDE, AS),
- Les professionnels en contact avec le public (secrétariats, administratifs, etc.),
- Les professionnels sans contact avec le public (administratifs, pharmacie, service technique, etc.).

Pilotage :

- Action coordonnée par le pharmacien gérant, **le pilotage se réalise en équipe** (Comité de direction dont le pharmacien gérant + praticien et IDE Hygiéniste)
- Les membres du CLIN et de la Commission des Usagers sont associés au suivi dont les Représentants des Usagers. > conformément au Projet des Usagers 2022-2026



Choix de Méthode :

- Garantir / Respecter le libre choix de se faire vacciner ou non
- Méthode pédagogique: apport d'informations
- Favoriser les échanges / discussion ouverte pour créer du dynamisme

L'action, sa FINALITÉ



- Chaque année, une plage horaire est dédiée à la vaccination anti grippale, tous les matins de 8h à 10h, de début novembre jusqu'à fin janvier, aux urgences
- Ce 9 novembre 2023, **une journée de sensibilisation des professionnels a été réalisée par un infectiologue**. Ce dernier a rencontré et répondu aux interrogations des équipes soignantes et administratives **dans leur service**.
- L'infectiologue était accompagné de **l'IDE Hygiéniste qui a vacciné sur place les professionnels qui l'ont souhaité**.
- A cette occasion, il a été rappelé la possibilité de déclarer sur l'honneur une vaccination réalisée à l'extérieur de l'établissement.
- L'IDE Hygiéniste a procédé à une seconde analyse des freins personnels qui confirme les résultats de 2021 et le besoin de renouveler ce type d'action.

L'ACTION, sa FINALITÉ



- L'infectiologue a **présenté les bénéfices de la vaccination pour soi, et pour les proches/patients**, que ce soit concernant la grippe ou le Covid.
- Il a notamment **partagé son expérience** concernant le manque de vaccination Covid en Guadeloupe lors de la 4^{ème} vague, avec un comparatif par rapport à la métropole largement vaccinée à ce moment-là.

Les 2 virus étant des virus hivernaux, l'expérience de l'un peut être transposable à l'autre.

- Il a **rappeler l'efficacité de la vaccination antigrippale, avec un recul de 40 ans** sur ce vaccin. Il a notamment fait un retour sur l'essai de ne vacciner que les personnes âgées au Japon, et l'échec qui s'en est suivi (vs vaccination de l'ensemble de la population)
- Il a abordé les **2 types de vaccins** aujourd'hui existants (**virus atténué et ARNm**), **leur fonctionnement, leurs avantages et inconvénients**.

Il a apporté des précisions concernant les **effets secondaires**, mettant en lumière que les signes locaux voire généraux d'inflammation sont le signe d'une réaction de l'organisme, et donc de l'activité immunitaire déclenchée volontairement par le vaccin, et non des effets secondaires indésirables.

Les éléments d'analyse



Les résultats :

- Cette action a permis d'échanger avec 38 personnes (20% des salariés), de vacciner 10 personnes indécises (25% des personnes rencontrées) et de créer une dynamique au sein de l'établissement,
- Au 11 décembre 2023, 51 doses de vaccins ont été délivrées (le chiffre est déjà supérieur à la campagne précédente) – correspond à un Taux de couverture estimé à 25 % (10 % en 2022).
- Cette journée de sensibilisation / échanges peut être assurée par un médecin généraliste, un pneumologue; la vaccination peut être réalisée par un personnel paramédical
- L'action est innovante car elle est le fruit d'un travail collectif, pluri professionnel (direction, pharmacien, praticiens, paramédicaux) qui part du terrain et qui répond à un besoin d'information. Faire intervenir un infectiologue a eu un impact significatif.
- Innovante car elle inclut les personnels administratifs dans une démarche soignante.

Perspectives :

- Communiquer sur notre démarche et nos résultats en interne et en externe
- Renouvellement de l'opération
- Inclure les nouveaux embauchés, les étudiants, les praticiens qui s'installent et leurs secrétaires
- Ouvrir l'action aux patients et à leurs accompagnants, au grand public.



Temps d'échanges



Un premier pas vers PACTE : expérimentation DACTE dans un service d'hémodialyse de MONTPELLIER

FONDATION *Charles Mion*
AS AIDER SANTÉ
RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE

- **Fondation Charles Mion-AIDER SANTE**
- Karine GRANET Directrice de la coordination générale des parcours de soins
- Anne FERRANDIS Cadre de santé
- Victoria CHARLES Encadrant d'unité de soins
- Olivia VIALLE DE TROY Encadrant d'unité de soins
- Équipe IDE unité dialyse médicalisée Montpellier

Constats :

- Ouverture nouvelle unité et départ d'IDE expérimentés
- Arrivée massive de nouveaux IDE
- Organisation de nouvelles offres de soins : replis médicaux de patients des unités périphériques, PEC de patients avec mesures d'isolement
- Retour des entretiens d'évaluation : demande de l'équipe de sectorisation sur ces différents secteurs (unité étendue)
- Demande de l'équipe médicale d'améliorer l'organisation des soins afin d'améliorer la PEC des patients

Définir l'enjeu d'amélioration

Pour les patients :

- Améliorer la fluidité de la prise en charge des patients habituels, des patients en repli
- réduire les délais d'attente, bientraitance et amélioration de l'expérience de soin

Pour les professionnels

- Meilleure connaissance de l'organisation du service, amélioration de la circulation de l'information, efficacité dans le travail
- Sentiment d'appartenance et de satisfaction au travail, confiance renforcée, collaboration efficace

Décrire succinctement et précisément l'action

- Quel est le public cible ?
 - Équipe IDE
- Qui pilote ?
 - Cadre de santé et 2 encadrants de proximité
- Quels acteurs participent à l'action ?
 - Direction Générale, Direction des soins, Encadrement des soins, équipe médicale, équipe soignante
- Où se déroule l'action ?
 - Clinique Jacques Mirouze - Montpellier

- Selon quelles modalités de réalisation ?
- **Phase 1 L'équipe réalise le diagnostic avec questionnaire Form's**
 - Enquête Forms en janvier 2023 pour diagnostic issu de l'équipe IDE de dialyse médicalisée de Montpellier
 - Analyse de l'enquête en février 2023 et retour à l'équipe en Mars 2023
 - Analyse et définition du plan d'actions
 - Formalisation du plan d'actions :
 - Thématique 1 : Optimiser la connaissance des objectifs de soins
 - Thématique 2 : Organisation de l'unité – suivi des missions/activités
 - Thématique 3 : Encadrer l'activité de repli sur l'UDM en définissant les attendus de l'unité de référence du patient et les attendus de l'équipe qui accueille les replis

- **Phase 2 Mise en œuvre opérationnelle**
- 3 Groupes de travail constitués avec 9 IDE volontaires sur 28 IDE
- Constructions de 3 outils :
 - Synthèse IDE
 - Tableau de gestion des missions/activités
 - Check list de replis
- Présentation de la synthèse IDE

Synthèse IDE	
Par qui?	IDE Référent du patient
Sous quelle forme?	Synthèse en transmission Athénea (Cible : synthèse de prise en charge)
Rythme de mise à jour	Trimestrielle
Problème récurrent d'une synthèse à l'autre (possibilité de déclencher un staff pluri professionnel)	Troubles du comportement avec difficultés de l'équipe à l'accompagnement
	Plaie chronique évolutive
	Difficultés sur l'abord vasculaire
	Episode d'hospitalisation
	Mise en danger du patient
Diffusion au médecin	Visite médicale

Listing des informations souhaitées

Histoire de vie	Vit seul/accompagné
	Institution/ Domicile
	Personne ressource
	Cabinet IDEL / Aide à domicile
Communication	Communication verbale
	Langue maternelle/ Traducteur
Antécédents significatifs pour la prise en charge	Insuffisance cardiaque, diabète, vasculaire, infectieux (BMR; BHRé)
	Statut sérologique si positif
	Porteur d'un dispositif médical (pacemaker...)
	Oxygénodépendant
Traitement en cours	AVK (suivi INR, adaptation du traitement), insuline (gérer en dialyse, hypo...)
Problème en cours	Plaies, douleur, problèmes aigus

Inscription sur liste de greffe rénale	Inscrit/ contre indication temporaire, permanente (prélèvement anti HLA)
Diurèse résiduelle	Date dernière diurèse + quantité (UF Contrôle)
Trouble du comportement	Démence, agressivité
Niveau d'autonomie du patient	Pesée : autonome, avec aide (ambulancier, IDE)
	Transport VSL/ ambulance/ véhicule personnel
	Prise de rdv autonomie /secrétaire
	Connaissance de ses symptômes d'alerte (hypotension, crampes...)
Autonomie en UAD	Type de générateur/ Monte son générateur/ auto ponction/ se branche/se débranche / ouverture set/ prise de tension
1ere dialyse	Date
	Cause
	Lieu (étranger/ France)

Abords vasculaires	KT / FAV (dispositif utilisé : aiguilles? Cathéter?)
	Particularités de l'abord vasculaire : ponction en rétro, inversion des lignes...
	Dernière ATL
	Echo guidage recommandé : sténose étagée, échec de ponction...
	Temps d'hémostase / dispositif utilisé
	Allergie locale (conduite à tenir) : emla crème, type de pansement, kalinox, bombe de froid...
Tolérance de la dialyse	Tolérance de perte de poids, UF max profil, BVM, biologic fusion non toléré
	Prise de poids interdialytique
Kiné/ APA	Vélo / Kiné en séance
Autres	Particularités/ Suivi soin de support

- Finalité : création de 3 nouveaux outils pour mieux s'organiser au travail
 - Synthèse IDE /Tableau de gestion des missions/activités et Check list de repli pour l'IDE du secteur de provenance

- Evaluer les résultats
 - Vérifier si les outils répondent aux objectifs : 2ème itération de l'enquête FORMS
 - 2 indicateurs sur l'organisation de l'unité
 - taux de conformité des audits
 - nombre de synthèses IDE préparées au moment du PPS
 - Deuxième communication à l'équipe sur les résultats à prévoir pour réajustement

Sur nos 3 plateaux techniques, l'ensemble des patients ont bénéficié d'une synthèse IDE.

L'organisation de la prise en charge des patients est plus fluide, meilleure connaissance des besoins prioritaires de PEC des patients, les objectifs prioritaires de PEC sont mieux fixés

Baisse des événements indésirables et des non conformités grâce au travail en équipe mieux distribué et mieux compris

Qualité de travail amélioré où les tâches sont distribuées équitablement

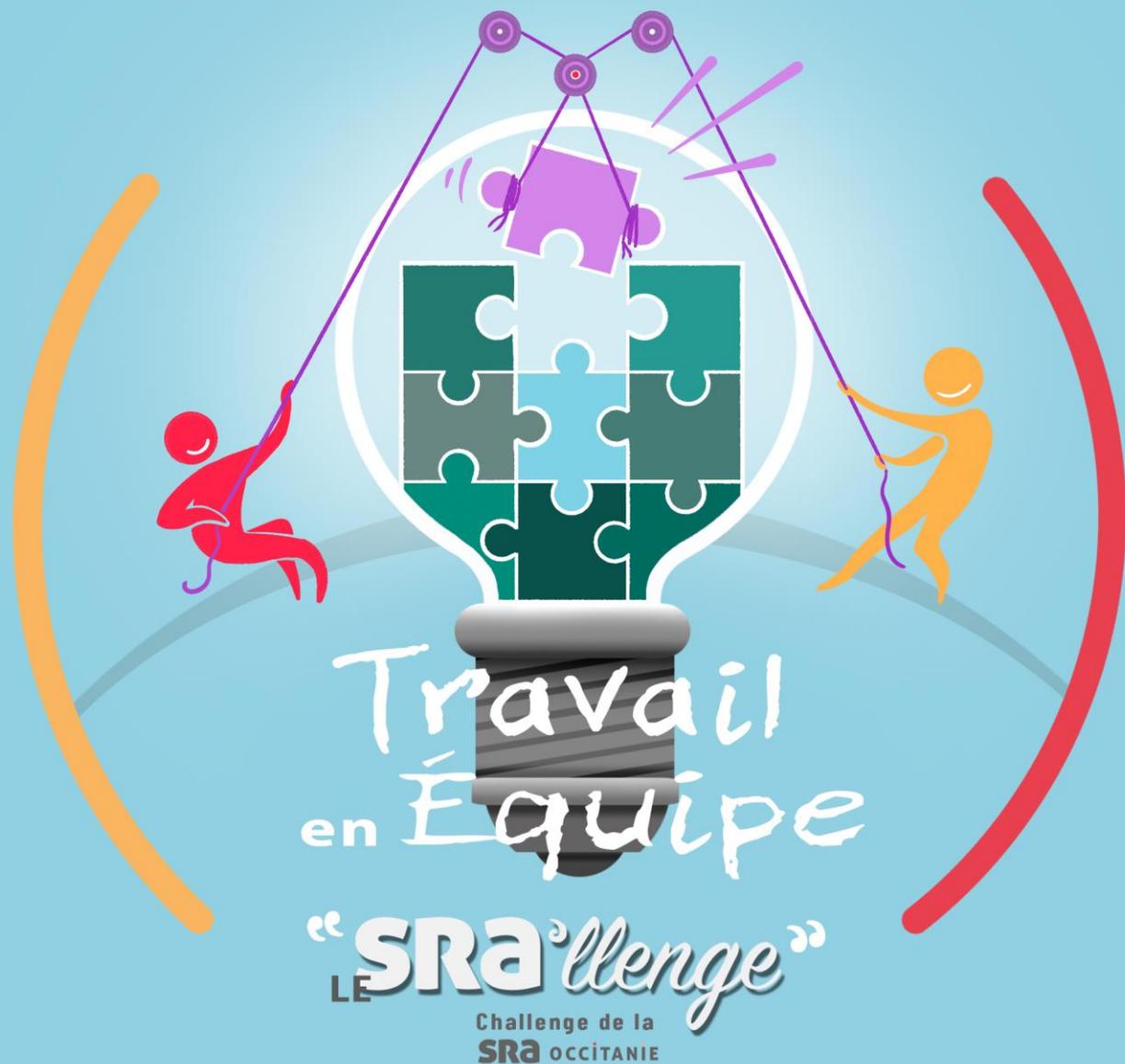
Reproduction de cette organisation et des outils utilisés sur l'ensemble des 22 sites de la Fondation

En quoi l'action est-elle innovante ?

- Notre activité reposant sur 22 sites géographiques en Occitanie, cette action permet d'harmoniser les organisations et les missions attendues car les fiches de mission ne sont pas suffisamment explicites.
- L'innovation vient du diagnostic réalisé par les soignants ce qui a permis un meilleur accompagnement au changement et l'adhésion de l'équipe au projet ainsi que la valorisation de leur investissement



Temps d'échanges



CPTS Toulouse Rive Gauche

Equipe pluriprofessionnelle

Pr. André STILLMUNKES, pilote du groupe de travail

Emmanuelle ARFE, Coordinatrice CPTS Toulouse Rive Gauche

Laurence MOALLI, Coordinatrice de parcours en santé



Le contexte de l'action



Un acteur: La CPTS Toulouse Rive Gauche - Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Un objet: Regroupement de professionnels de santé et d'acteurs médico-sociaux pour décliner un projet de santé répondant aux besoins de santé d'une population définie.

Un besoin: Coordonner les actions menées dans le domaine du sanitaire et du social au bénéfice d'un usager concerné par des problématiques et santé et d'accès aux soins.

Une méthode: Desing thinking, un processus itératif dans lequel une équipe pluriprofessionnelle cherche à comprendre les besoins des patients et des professionnels, à remettre en question des hypothèses simplistes, à définir des problèmes complexes, à résoudre et à développer des solutions innovantes pour prototyper et tester.

Un objectif: Proposer des solutions centrées sur les patients isolés et adaptées à une problématique complexe alliant sanitaire et social.

Une action: Un parcours coordonné pluriprofessionnel pour les patients isolés à domicile en situation complexe

- **Quel est le public cible ?**

Les patients habitant sur le territoire de la CPTS TRG, isolé à domicile présentant des difficultés d'accès aux soins associées à des problématiques sociales.

- **Qui pilote ?**

Un médecin généraliste libéral adhérent à la CPTS

- **Qui anime ?**

La coordinatrice de la CPTS Toulouse Rive Gauche

- **Quels acteurs participent à l'action ?**

Des professionnels de santé adhérents à la CPTS

Des acteurs médico-sociaux & sociaux adhérent à la CPTS

- **Où se déroule l'action ?**

Un groupe de travail d'une quinzaine de professionnels s'est réunis durant 10 mois – 1 fois par mois durant 2h en distanciel pour élaborer les étapes et les outils constituant le parcours PASSDO

Le parcours PASSDO est proposé sur le territoire de la CPTS avec la participation de médecins de ville & d'IDEL & travailleurs sociaux autour de la coordination d'une IDE de coordination de parcours.

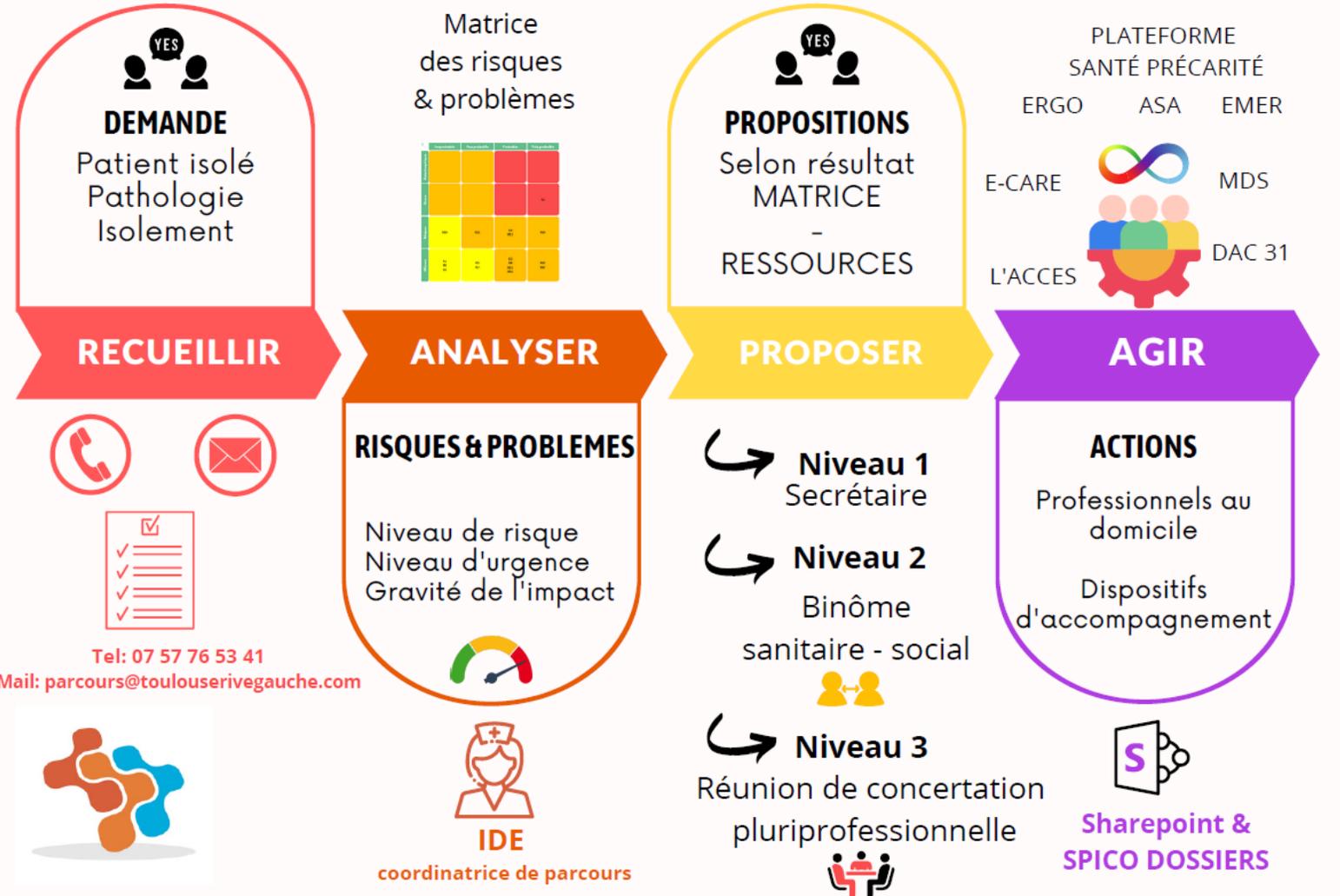
Les Réunions de Concertation Pluriprofessionnelle sont organisées une fois par mois.

Un outil numérique sécurisé facilite la transmission des informations entre professionnels en temps réel.

Une demande et une réponse formalisées



Parcours pluriprofessionnel patient isolé à domicile



Un parcours sanitaire et social à domicile



CPTS Toulouse Rive Gauche

PASSDO



Parcours sanitaire & social à domicile

COORDINATION
PLURIPROFESSIONNELLE
EN VILLE



Nous proposons un parcours pluriprofessionnel dédié aux patients complexes, isolés à domicile (Toulouse 31 100 & 31 300).

Sur proposition de professionnels de santé ou acteurs médico-sociaux, une réunion de concertation pluriprofessionnelle envisage des pistes d'amélioration mobilisant des ressources sanitaires et sociales.

Face à la complexité... Faire du lien et gagner en efficience !



Sanitaire



Social



RCP

NOTRE SERVICE

- ✓ Infirmière de coordination de parcours
- ✓ Travailleurs sociaux de coordination de parcours
- ✓ Réunion de concertation pluriprofessionnelle (RCP)
- ✓ Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

- Une analyse de situation par une IDE coordinatrice de parcours
- Un dossier informatisé partagé : SPICO Dossier
- Une visite à domicile, en amont, par des travailleurs sociaux
- Une Réunion de concertation pluriprofessionnelle avec médecins, IDEL, travailleurs sociaux + invités selon les problématiques
- Un compte rendu partagé avec le bénéficiaire et les professionnels
- Une visite à domicile, en aval, par des travailleurs sociaux
- Une coordination de parcours par une IDE coordinatrice
- Des pistes d'amélioration qui mobilise les ressources sanitaires et sociales de proximité



Nous joindre
07 57 76 53 41
parcours@toulouserivegauche.com



Visiter notre site internet
<https://www.cptstoulouserivegauche.org>

M.S, 50 ans

Suspicion d'un syndrome de Diogène

Bailleur social: logement détruit. Déménagement & relogement. Craintes du bailleur social et du voisinage.

Symptômes d'addiction.

Symptômes de pathologie somatiques.

Absence de médecin traitant.

Prescriptions non honorées par le patient.

Famille nouvellement présente mais ne sait comment aider.

Professionnels de santé

Exemple

- Matrice de criticité des risques
 - Risque de non entretien du logement
 - Risque de conflit avec le voisinage
 - Risque de rupture dans le parcours de soins
 - Absence de diagnostic santé mentale
 - Risque de complications médicale
 - Risque d'isolement et épuisement des aidants potentiels
 - Risque perte d'autonomie

	Improbable	Peu probable	Probable	Très probable
Grave				R1
Majeur			R3 R5 R6	R2 R4 R7
Modéré				

● PASSDO

- ▶ Consentement du patient
- ▶ Visite à domicile et rencontre avec travailleurs sociaux
- ▶ RCP
- ▶ Visite à domicile et point avec travailleurs sociaux
- ▶ Mobilisation des propositions avec acteurs de proximité
 - Accompagnement avec UCRM passerelle bailleur social
 - Accompagnement vers laboratoire pour prise de sang
 - Transport vers RDV radiologie
 - Passage IDEL sur l'après midi
 - Recherche de mt par CPTS
 - Recherche de psychiatre via le MT + DSPP + IDE coord de parcours CPTS
 - Identification d'un voisin relais
 - Rencontre les travailleurs sociaux avec les parents et frère
- ▶ Compte rendu de la RCP et des actions dans SPICO Dossier

REPRODUCTIBILITÉ DU PARCOURS COORDONNÉ PLURIPROFSSIONNEL



- Consistance des résultats: quelque mois de recul mais la co-construction est un plus. Les acteurs du sanitaire et du social sont présents sur chaque territoire de CPTS
- Procédure documentée: les étapes à suivre – les indicateurs - les conditions d'organisation
- Transparence des données: facilement accessible avec un dossier numérique partagé et sécurisé
- Des outils stables: Matrice de criticité – critères de qualité de la RCP – Compte rendu SPICO Dossier
- Evaluation: Des indicateurs d'évaluation par rapport au projet, au parcours et à la satisfaction utilisateurs
- Disponibilité de la méthodologie et des outils

- Nouveauté: CPTS & action concrète au bénéfice des usagers et des professionnels de ville
- Créativité: Une grille de criticité au service d'un parcours de santé
- Changement positif: qualité de vie – expérience utilisateur
- Rupture avec la norme: Traiter un problème de santé avec des travailleurs sociaux et traiter une problématique sociale avec des professionnels de santé
- Résolution de problème: Aborder la complexité sans prétendre la résoudre
- Adoption d'outil numérique: Partage d'information entre sanitaire et social en temps réel
- Amélioration continue: Une dynamique entre professionnels travaillant sur un même territoire avec des solutions de proximité
- Impact positif: Cohésion d'équipe



Temps d'échanges



**Rendez-vous
POUR NOTRE
PROCHAIN
SRA'LLenge !**