



Journée de la Performance et de la Qualité en direction des établissements et services médico-sociaux





OUVERTURE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NOUVELLE-AQUITAINE



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



INTRODUCTION DE LA JOURNÉE

Hélène JUNQUA, directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine (ARS NA)



Je vote pour l'un des 3 posters affichés à l'accueil :

Je n'ai pas d'application QR code :
Je vais sur le site www.kahoot.it



OU

J'ai une application pour lire les code QR,
le flash le code QR ci-dessous :



Je clique sur le lien kahoot.it

1

J'entre le Game PIN fourni par l'animateur



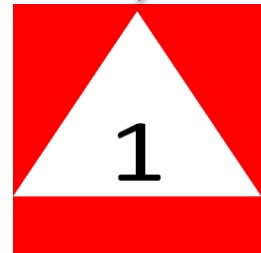
2

Puis un « nickname » (surnom) de votre choix (initiales, prénom, etc.)



3

Je vote pour le poster de mon choix



4

JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ

Le Tour de France est passé en Nouvelle-Aquitaine !



Fédérer pour performer : défi et réalité

Après plusieurs mois de dialogue social dans le cadre d'un réaménagement du temps de travail (passage en 7h) et la proposition d'une nouvelle organisation de l'équipe soignante, l'EHPAD Jacqueline Auriol avait besoin de se réinventer. Dans la poursuite de la conduite du changement, il s'agissait à présent de recréer du lien, partager des moments conviviaux et de solidarité, donner du sens et fédérer les équipes autour d'un projet commun, qui plus est, ludique et innovant.

« Tout seul on va plus vite, ensemble on va plus loin »

L'idée est originale et audacieuse : proposer un défi kilométrique aux résidents et au personnel de l'EHPAD Jacqueline Auriol, à l'occasion du Tour de France, avec pour challenge de faire quelques 60 heures de pédalage durant les 3 semaines de la course, pour chacun des 3500 kms qui sont parcourus par les coureurs du Tour de France.

Deux vélos d'appartement sont mis à disposition dans le salon, au milieu d'une exposition dédiée au tour. Les intervenants bénévoles, familles et enfants pédalent avec les résidents. Le personnel peut profiter de son temps de pause ou pédaler pendant son temps de travail, sous réserve bien entendu que ses tâches soient terminées.

Toute épreuve sportive se termine par une récompense de trophées et c'est le Président du Conseil d'Administration et la Présidente du Conseil de la Vie Sociale qui ont remis les récompenses et les lots offerts par les partenaires de l'EHPAD.

Ce projet a impulsé un véritable élan intergénérationnel. Avec 166 participants dont 32 résidents, 23 familles, 52 enfants et 52 membres du personnel, et un score de 96 h 32 min et 30 s de pédalage, le défi est réussi.

Ce projet support a permis de recréer une véritable dynamique au sein de la structure, socle de la roue de Deming, permettant aux équipes de se projeter vers de nouveaux horizons et de s'investir dans de nouveaux projets.

« Parce qu'un soignant bien traité est un soignant bien traité »

Ce projet innovant et ludique est transposable (Coupe du monde des aînés, Tournoi des aînés), porte collectivement, a une dimension pluriprofessionnelle, et a fait preuve de son efficacité en termes de partage et de retentissement sur la qualité de vie au travail.

CONTACT

- Christine CZAKOWSKI, aide-soignante ASG
- E-mail : cczakowski@arsnouvelle-aquitaine.fr Tél : 05-57-56-01-70 - Site internet : www.staunurville.com

DEFI : TOUS EN FORME



INTRODUCTION / CONTEXTE

Le CHMS s'est engagé depuis plusieurs années dans l'amélioration de la Qualité de vie au Travail, et plus particulièrement dans le développement de mesures de prévention à la santé au travail. Dans le cadre du DURP, le risque nutritionnel a été identifié pour les personnels travaillant de nuit avec troubles alimentaires et troubles du sommeil.

Les objectifs du défi tous en forme sont :

- Améliorer l'hygiène de vie des personnels (dont des soignants de nuit)
- Améliorer la cohésion d'équipe en créant du lien entre les professionnels
- Améliorer la prise en soins des usagers





**TABLE RONDE « L'INNOVATION AU SERVICE DU
PARCOURS » AVEC DES RETOURS D'EXPÉRIENCES
INNOVANTES SUR LE RECOURS À LA TÉLÉMÉDECINE
ET À LA SIMULATION**



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



La télémédecine, un outil au service du parcours

Madame Céline BIGEAU, directrice,
Monsieur le docteur SURY, médecin coordonnateur
EHPAD « les Châtaigniers » et « la Brunetterie » à Chauvigny et Sevres
Anxaumont

Des établissements « pôle ressources » au service du parcours

Monsieur Pierre HARISTOUY de l'association trisomie 21 Nouvelle-Aquitaine
Monsieur David PENNEROUX, directeur de l'EHPAD « résidence le nid » à
Chalus

La simulation en santé et la prévention du risque infectieux en EHPAD

Mesdames Véronique DELANNOY et Catherine GUIONNET, Centre d'appui pour
la Prévention des Infections Associées aux Soins de Nouvelle-Aquitaine

(CPIAS NA)

L'innovation au service des parcours

Le Centre Ressources Régional
Association Trisomie 21 Nouvelle-Aquitaine

18 Juin 2019



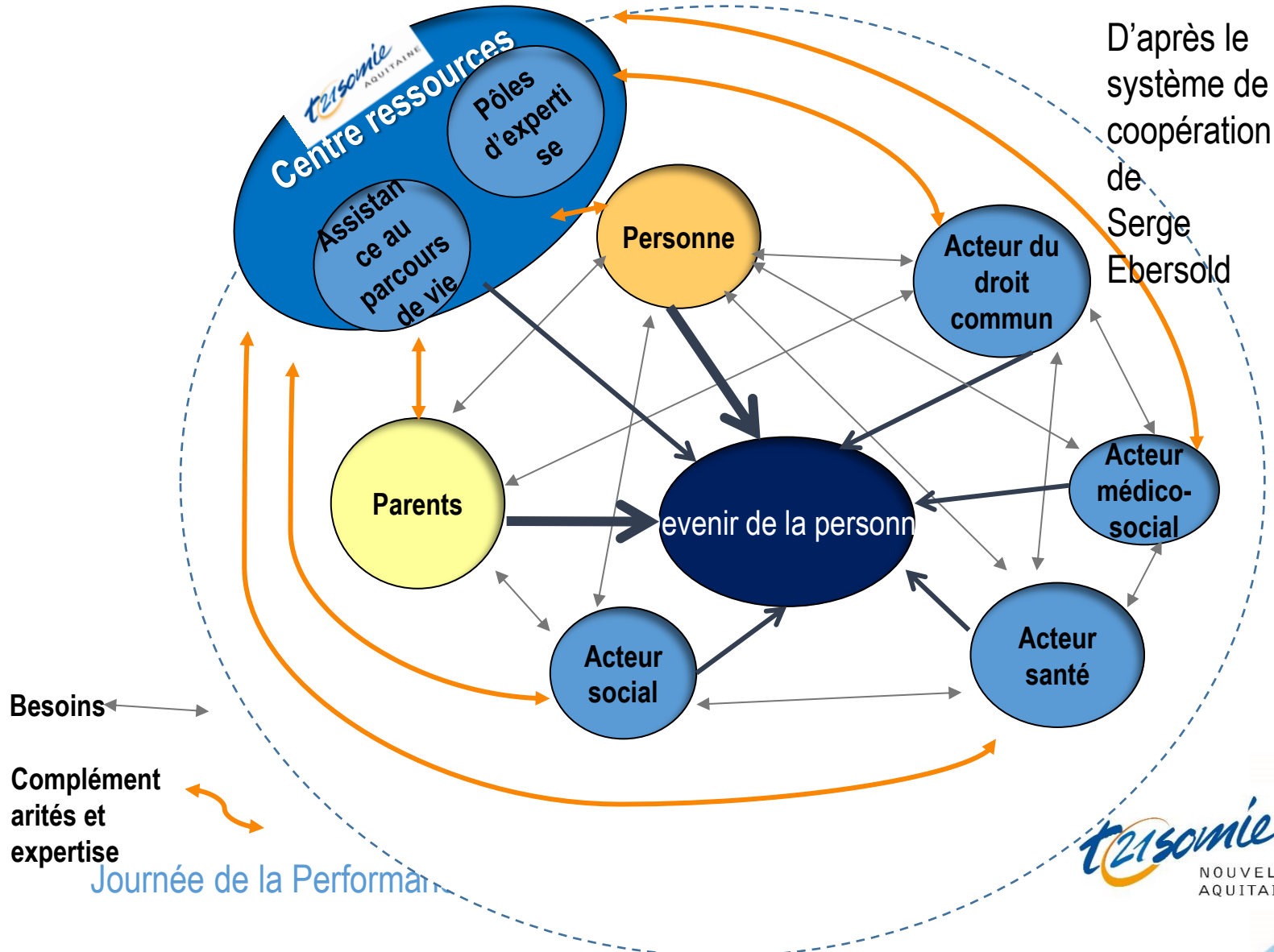
Journée de la Performance et de la Qualité, Angoulême 2019



L'innovation au service des parcours

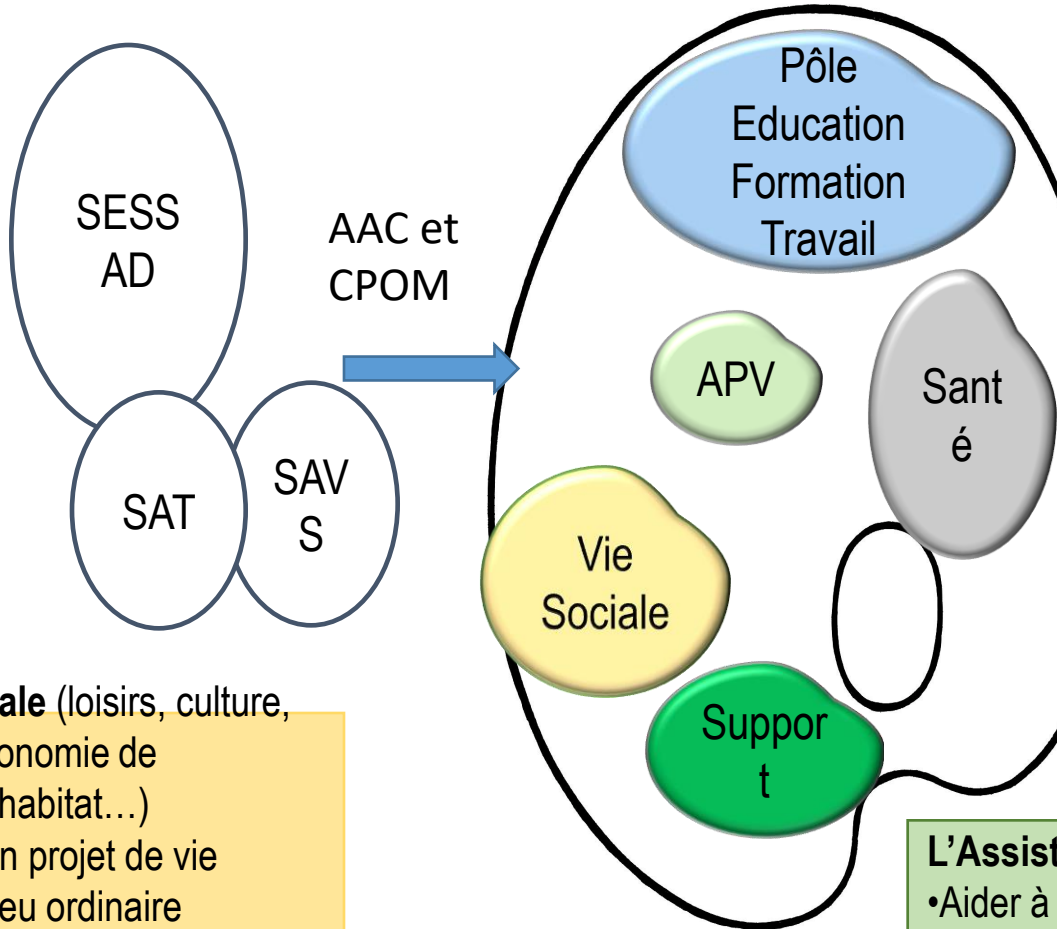
[C:\Users\cebinet\Desktop\Journée 18 Juin\10h40 Handicap Assistant au projet de vie un service de proximité pour les familles - Reportage.mp4](#)

- Centre Ressources Régional : Expertise et coopération



La transformation de nos services en centre ressource

Trois Pôles d'Expertise et un dispositif d'Assistance au Parcours de Vie mobilisables de manière séparée ou coordonnée et modulable tout au long du parcours



Pôle Education, Formation, Emploi

- Favoriser l'inclusion dans les dispositifs d'accueil du jeune enfant, puis à l'école
- Promouvoir l'accès à la formation professionnelle
- Faciliter l'accès et le maintien dans l'emploi

Pôle Santé (soins et prévention)

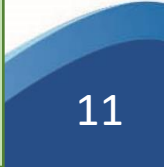
- Favoriser l'accès à la santé par la personne elle-même et sa famille
- Fédérer un réseau d'acteurs de proximité
- Coordonner des actions de soins spécialisés et des actions de prévention

Pôle Vie Sociale (loisirs, culture, vacances, autonomie de déplacement, habitat...)

- Développer un projet de vie sociale en milieu ordinaire
- Logement
- Soutenir l'exercice des droits et libertés.

L'Assistance au Parcours de Vie

- Aider à formaliser un projet de vie
- Informer, orienter, guider dans les démarches
- Identifier d'autres acteurs ressources pour atteindre les objectifs



Une fonction ressource pour tous les acteurs du territoire

Du droit commun : privilégier les réponses de droit commun en proximité

- Services Hospitaliers
- Soins libéraux et médecine de ville
- École
- Formation
- emploi
- structures culturelles et sportives de quartier

Du secteur spécialisé : accompagner des bénéficiaires hors admission médico-sociale

Mobilisation du droit spécifique

- PCH-AEEH
- SSIAD SPASAD SAAD

Coopération Médico-sociale

- Sortie d'établissement : Co accompagnement avec ESMS vers une sortie MO avec CRR
- Suivi APV puis admission ESMS avec poursuite de l'APV
- Accompagnement APV et prestation ESMS sans accueil

Quelques chiffres

CPOM (+ 54%)

2016 :

- 227 places financées
217 personnes
- Prévion : 320
personnes
accompagnées (fin 2019)
- Réalisé : 332 personnes
- (96 APV sans service)

20 SAT Hors Murs

20 SAVS

37 bénéficiaires

Dont 12 APV

(6 APV sans service)

SESSAD 25 places

48 bénéficiaires

Dont 27 situations APV
(22 APV sans service)

SESSAD 80 places

SAT Hors Murs 29

places

SAVS 20 places

157 bénéficiaires

Dont 55 situations

APV

(27 APV sans service)

SESSAD 63 places

SAVS 10 places

127 bénéficiaires

Dont 59 situations APV

(47 APV sans service)



Les missions du Cpias Nouvelle-Aquitaine



NOTRE ORGANISATION



PÔLES	SITES
<p>Actions territoriales et appui</p> <p>Christophe GAUTIER christophe.gautier@chu-bordeaux.fr</p> <p>Véronique DELANNOY</p>	<p>✉ cpias.na@chu-bordeaux.fr</p> <p>veronique.delannoy@chu-bordeaux.fr</p> <p>Rachel DUTRECH rachel.dutrech@chu-bordeaux.fr</p>
<p>Signalement, déclaration et surveillance</p> <p>Catherine LALAND Catherine.LALAND@chu-poitiers.fr</p> <p>Caroline BERVAS caroline.bervas@chu-bordeaux.fr</p> <p>Pierre PARNEIX</p>	<p>✉ signalement.cpiasna@chu-bordeaux.fr</p> <p>pierre.parneix@chu-bordeaux.fr</p> <p>Emmanuelle REYREAUD emmanuelle.reyreaud@chu-bordeaux.fr</p> <p>Interne interne.cpiasna@chu-bordeaux.fr</p>
<p>Secrétariat – Web – Design – Médias sociaux</p> <p>Carole ROY cpias.na@chu-bordeaux.fr</p>	<p>Elisabeth SOUSA elisabeth.sousa@chu-bordeaux.fr</p>
<p>Missions nationales déléguées ANSP</p> <p>Anne-Gaëlle VENIER anne-gaëlle.venier@chu-bordeaux.fr</p> <p>Catherine DUMARTIN</p>	<p>catherine.dumartin@chu-bordeaux.fr</p> <p>Muriel PEFAU muriel.pefau@chu-bordeaux.fr</p>

Les outils proposés par le Cpias NA

OUTILS > GESTION DES RISQUES

Nos autres catégories d'outils : Serious Game Vidéo Evaluation Recommandation

Une démarche de gestion des risques (GDR) a pour but d'assurer la sécurité des patients, et en particulier de diminuer le risque de survenue d'événements indésirables associés aux soins. Les professionnels de l'hygiène ont depuis quelques années intégré cette approche, confortés dans cette mission par la circulaire du 18 novembre 2011.



VISITE DE RISQUE

Méthode de GDR a priori, elle permet au contact du terrain d'effectuer un constat argumenté des...

 en savoir plus



CHECK-LIST

Méthode de GDR a priori, elle permet de sécuriser une activité à risque en se reposant sur une...

 en savoir plus



ANALYSE DE SCÉNARIO

Méthode de GDR a priori, elle permet, en s'appuyant sur le déroulé d'un épisode survenu...

 en savoir plus



ANALYSE APPROFONDIE DES CAUSES (AAC)

Méthode de gestion des risques a posteriori, elle permet face à la survenue d'un événement...

 en savoir plus



ANALYSE DE PROCESSUS ET CERTIFICATION

Méthode de GDR a priori, elle consiste : à décrire le début et la fin d'un processus, ses...



Quiz / boîtiers de vote



Caisson pédagogique



Vlog



Tuto

Les jeux sérieux du Cpias NA


OUTILS > SERIOUS GAME

Nos autres catégories d'outils : Vidéo Evaluation Gestion des risques Recommandation



I.CONTROL

Dans le domaine de la santé, certaines précautions sont universelles, ce sont les « précautions...

 en savoir plus



NOM DE CODE IUAS


Les infections urinaires sont les infections associées aux soins les plus fréquentes et leur impact...

 en savoir plus



DOJO RÉSISTANCE

Les bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes gagnent du terrain en France et...

 en savoir plus



GRIPPE.O

La grippe saisonnière touche plusieurs millions de personnes tous les ans, mais la connaissez-vous...

 en savoir plus

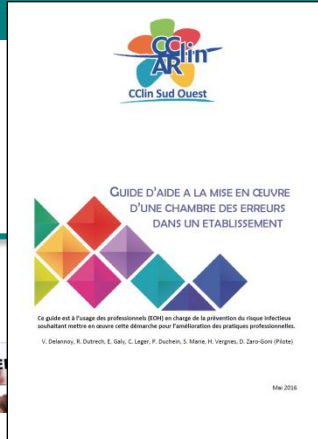


SARCOPTES INVASION

La gale fait son grand retour dans le milieu hospitalier et au-delà. Ce jeu de sensibilisation va...

 en savoir plus

Les chambres des erreurs



Il y a 7 erreurs à trouver !

Indiquez ci-dessous les erreurs repérées, précisez la localisation.

Votre fonction :

Titre de l'erreur	Localisation de l'erreur (cocher)	Validation de l'erreur
	Soignante <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
	Chambre <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Salle de bain <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
		Non <input type="checkbox"/>
	Soignante <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
	Chambre <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Salle de bain <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
		Non <input type="checkbox"/>
	Soignante <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
	Chambre <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Salle de bain <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
		Non <input type="checkbox"/>
	Soignante <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
	Chambre <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
	Salle de bain <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>
		Non <input type="checkbox"/>

Merci de nous rendre ce questionnaire avant de quitter l'atelier « chambre des erreurs ».

Merci pour votre participation.



Thème 3 : Promotion de la formation à la prévention des IAS de tous les intervenants (professionnels et usagers) du parcours de santé du patient

Objectif 3 : Il vise à augmenter et harmoniser le niveau de compétence des professionnels de santé et autres intervenants ainsi que la connaissance des usagers concernant la prévention des IAS

Action 2 : Utiliser les méthodes d'apprentissage par simulation et retour d'expérience

- Inclure les mesures essentielles d'hygiène dans chaque grand thème de formation par simulation en santé ;
- Former les professionnels en hygiène à l'utilisation et à la diffusion des outils de gestion des risques associés aux soins (GDRAS) (analyses de scénarii, visites de risque ...), à la participation aux retours d'expérience (CREX, RMM) et à l'utilisation des outils d'analyse approfondie des causes des IAS évitables ;

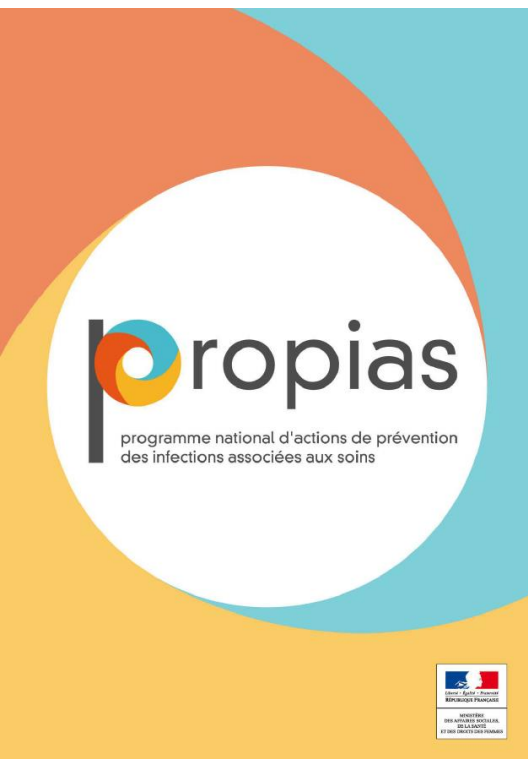
AXE 3

Réduire le RI associé aux actes invasifs

Thème 1 : Renforcer et ancrer la culture de sécurité de l'ensemble des personnels pratiquant des actes invasifs

Objectif 1 : Connaître, évaluer et prévenir le risque infectieux associé aux actes invasifs réalisés dans les trois secteurs de l'offre de soins

Action 3 : S'assurer que la formation des professionnels à la bonne réalisation des actes invasifs a lieu avant leur mise en pratique; développer le tutorat, l'accès des professionnels à la formation par simulation, intégrant les bonnes pratiques d'hygiène, d'asepsie et de prévention. Développer et



La simulation en santé : définition

- ◆ La simulation en santé est définie comme *"l'utilisation*
 - ❖ *d'un matériel*
 - un mannequin
 - un simulateur procédural
 - ❖ *de la réalité virtuelle*
 - ❖ *d'un patient standardisé*

pour reproduire des situations ou des environnements de soins.

- ❖ *afin d'"enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et [...] de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels".*



Principes et objectifs de la simulation en santé

Dans la formation initiale

Dans le développement professionnel continu

Acquisition et développement de compétences techniques procédurales dans un environnement sécurisé : **jamais la 1^{ère} fois sur le patient**

Principe de mise en situation d'expérience réelle et interactive au sein d'un environnement imitant une situation clinique réaliste

Pour toutes les professions de santé

Utiliser la capacité humaine à reconnaître et retravailler les erreurs pour progresser

Mobiliser ses connaissances

Travailler en équipe

Développer une pensée critique

Renforcer les bonnes pratiques

Valider des compétences

Reprendre confiance

Gérer les risques associés aux soins

Les différentes techniques de simulation en santé

Humaine

Patient standardisé

Jeux de rôles



Les différentes techniques de simulation en santé

Synthétique

Simulateurs procéduraux



Simulateurs patients



Électronique

Environnement 3D



Jeux sérieux

Réalité virtuelle



Réalité augmentée



Les principes généraux de bonnes pratiques



Bonnes pratiques d'une séance de simulation

- Identification des objectifs pédagogiques
- Rédaction du scénario visant ces objectifs
- Définition d'un environnement réaliste permettant d'atteindre les objectifs pédagogiques
- Définition et préparation des équipements, du matériel, du mannequin, etc.
- Préparation du matériel vidéo si nécessaire
- Structuration de la séquence préparatoire de présentation du contexte et de l'équipement : *briefing*
- Déroulement du scénario
- Structuration de la séquence de synthèse et d'évaluation encadrée : *débriefing*
- Définition du document de fin de séance proposant des actions d'amélioration

Mise en œuvre
par un
formateur
formé à la
simulation

Schéma 5. Bonnes pratiques d'une séance de simulation

Les professionnels du Cpias formés à la simulation

- Attestation de formation de formateurs
 - 2016 : cadre Bordeaux V. Delannoy
 - 2017 : cadre Limoges L. Rousseaud
 - 2018 : cadre Bordeaux R. Dutrech
- 2017 : DU Formation aux méthodes pédagogiques innovantes et simulation, UBO, Brest Dr Anne-Gaëlle Venier



Le matériel pour la simulation intramuros



• Vidéo

L'atout majeur de ce système est la simplicité et rapidité de prise en main en moins de 5 minutes. L'objectif est de permettre à l'instructeur chargé de la formation d'être en mesure de se concentrer sur les facteurs médicaux et de ne pas se soucier des détails techniques au cours de la formation. L'interface utilisateur est simple à utiliser, et tous les boutons inutiles ont été supprimés.



Le système de débriefing vidéo Nordic RecMobile donne à l'utilisateur un système de qualité HD rapide et polyvalent. Il comprend un ordinateur portable avec enregistreur intégré multicanal, trois caméras HD sans fil aimantées avec micros, permettant la mise en place sur toutes surfaces métalliques très simplement. L'intégration sans fil du moniteur des signes vitaux du mannequin patient est possible. Livré ensemble dans une mallette de transport avec roulettes, facile à transporter.



Les étapes d'une séance de simulation



Briefing



Mise en situation



Débriefing

« La simulation n'est qu'un prétexte au débriefing »



Le pré-briefing

FORMATION SIMULATION

CHARTRE D'ENGAGEMENT PREALABLE DE L'ETABLISSEMENT
CLINIQUE MARZET - PAU

La formation par la simulation obéit à des règles méthodologiques dont le strict respect conditionne l'atteinte des objectifs pédagogiques.

Dans le cadre de la réalisation de la formation par la simulation programmée pour le 13 mai 2018 et animée par le CPIAS Nouvelle-Aquitaine, l'établissement s'engage à :

- fournir des locaux adaptés à la pratique de la simulation, à savoir deux pièces contiguës équipées de manière adéquate, l'une d'un matériel de soins en qualité et en quantité définies et adaptées à la situation de soins permettant la simulation proprement dite, l'autre dotée de chaises en nombre suffisant, d'au moins une table pour le matériel informatique et le vidéoprojecteur et d'une surface permettant la projection murale des images,
- reconnaître aux animateurs la maîtrise de la conduite de la séance (par affichage à l'extérieur de la salle de briefing),
- libérer les agents inscrits à la formation de toute interruption de participation, hors cas de force majeure,
- respecter l'effectif de participants défini en amont de la programmation de la formation.

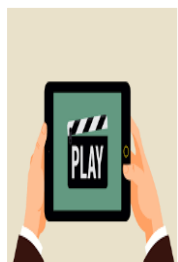
Les participants s'engagent à respecter les horaires de convocation et les consignes relatives à la tenue vestimentaire professionnelle. Tout manquement au respect de ces consignes entraînera une éviction du groupe de travail.



Repréciser les attentes des stagiaires



Rassurer : pas de jugement, droit à l'erreur, absence de pièges, confidentialité, bienveillance



Retransmission vidéo, signature du droit à l'image



Présentation du matériel, de la salle



Présentation de la situation ou bien du cas



Chacun joue son propre rôle

La mise en situation



Sur la base d'un scénario écrit et d'objectifs pédagogiques clairement posés

Scénario joué dans une salle indépendante par un ou plusieurs professionnels volontaires

Filmée et retransmise aux formateurs et au groupe des autres apprenants (permettra le débriefing collectif, pédagogie collective)

Intervention d'un facilitateur si besoin

- si difficulté d'aboutir
- pour faire évoluer la situation en fonction des actions des stagiaires

Durée entre 15' et 20'





Le débriefing

« *La simulation n'est qu'un prétexte au débriefing* »

Il repose sur les méthodes dites de "pratiques réflexives" :
autrement dit
c'est une **auto analyse guidée**

Les formateurs sont compétents
en débriefing en simulation

Durée au moins égale au scénario

Rappel de la déontologie en
termes d'absence de jugement,
de respect de la parole de l'autre

Les étapes du débriefing : R. A .S.

Réaction

- Verbalisation du vécu de la situation, les choses qui se sont bien ou mal passées, la qualité de la communication, les interactions...

Analyse

- La personne formée décrit son ressenti et décortique ses **schémas de pensée** et ses **actions** pour les comprendre et analyser les **résultats de ses actions**, afin d'améliorer ses performances futures.
- Pourquoi et comment les choses se sont passées de cette manière...

Synthèse

- Qu'avons-nous appris?
- Ferons nous différemment la prochaine fois?
- Rappel éventuel des bonnes pratiques

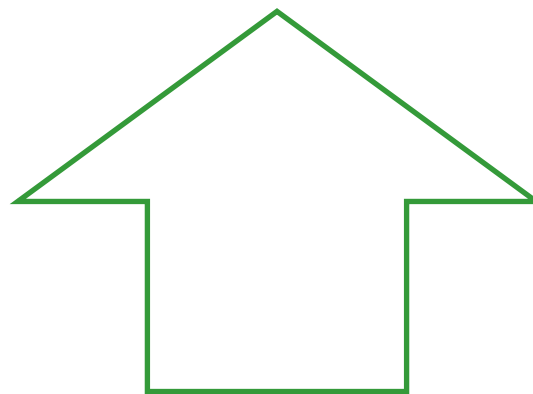
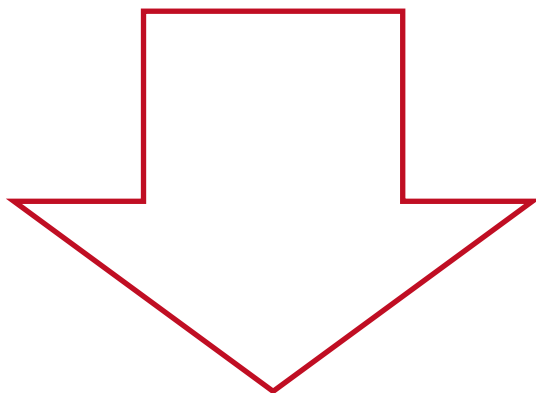
Les avantages et les limites de la méthode

Avantages

- Formation active des professionnels dans un environnement dirigé, avec une approche réflexive (évaluation de son action ou bien de celle de l'équipe)
- Situations réalistes simples ou complexes
- Droit à l'erreur
- Possibilité de renouveler l'expérience

Limites

- Apprentissage centré sur l'individu
- Groupe de 8 professionnels
- Chronophage
- Offre de formation insuffisamment développée ou mutualisée/compétences, répartition géographique...



En conclusion





ECHANGES AVEC LA SALLE





TABLE RONDE « COMMENT PROMOUVOIR LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DANS LE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL ? » À TRAVERS LE REGARD D'USAGERS ET DE PROFESSIONNELS



Plateforme Régionale d'Appui à la Gestion des
Événements indésirables - Nouvelle-Aquitaine

Dr Jean Pierre DUPUYCHAFFRAY
Plateforme Régionale d'Appui à la
Gestion des Événements indésirables
Nouvelle-Aquitaine

05 57 62 32 47
Jean-Pierre.dupuychaffray@ccecqa.asso.fr

PRAGE / CCECQA Hôpital Xavier Arnoz 33604 Pessac Cedex
www.ccecqa.asso.fr



Structure régionale
d'appui en évaluation
Santé & médico-social

CCECQA
■ ■ ■ ■ ■ ■



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



Présentation de la table ronde :

Madame Aurélie GUILLOUT, responsable du pôle qualité, sécurité des soins, des accompagnements et des produits de santé, Direction de la Santé Publique à l'ARS NA



Projet CARMA

Maltraitance
ordinaire

Usager

Signalement



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



La qualité et la sécurité, quel regard de l'utilisateur ?

Monsieur Jean-Marie BAUDOIN, Président du Conseil Territorial de Santé (CTS) des Deux-Sèvres, Président d'Autisme des Deux-Sèvres

Madame Diane COMPAIN, membre de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA), Présidente de l'association Emmanuelle Charente-Maritime, représentants des usagers



Certification Handéo Autisme



Organisée par l'Union Régionale Autisme France Poitou-Charentes le 22 janvier 2019 à Breuil-Magné (17), cette conférence a regroupé 130 participants qui ont pu être informés sur la certification Handéo.



De gauche à droite : Danièle Langloys (présidente d'Autisme France), Séverine Recordon (Directrice Générale Adjointe ADEI 17), Caroline Caze (représentante de l'ARS Nouvelle Aquitaine) ainsi que Julien Paynot (directeur général d'Handéo).

La certification Handéo constitue un gage de qualité de l'accompagnement de nos enfants et une assurance de l'utilisation de méthodes spécifiques à ce handicap proposées par des équipes de professionnels formés.

JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



La cartographie des risques et l'analyse des événements indésirables graves associés aux soins quels enseignements dans le secteur de médico-social ?

Monsieur Jean-Pierre DUPUYCHAFFRAY, Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (CCECQA)



Elaboration des cartographies globale et dynamique des risques



Projet Cadense

Maika Berrouet – Chef de projet Ccecqa

Le contexte de la cartographie

- **Des enjeux** : de santé publique, humains (usagers, famille, professionnels), stratégiques (réputation de l'établissement, maintien ou développement des activités), techniques, organisationnels, financiers, juridiques, assuranciers
- **Des incitatifs forts** avec des textes réglementaires et des recommandations pour :
 - La sécurité sanitaire (CAT en cas de fortes chaleurs, DARI pour la gestion du risque infectieux, vaccination grippe saisonnière...)
 - La sécurité des biens et des personnes (risque incendie, risques professionnels, DARDE pour la défaillance d'énergie...)
 - Décret du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients
 - Evaluation interne et externe...

Objectifs

- Identifier tous les risques qui pourraient avoir un impact sur les personnes et l'établissement
- Quantifier ces risques en termes de fréquence et de gravité pour un type de conséquences, sur une période donnée
- Identifier comment les risques sont managés, analyser quels sont les risques qui nécessitent une attention particulière
- Améliorer la maîtrise des risques, valoriser les risques maîtrisés
- Apporter une vision d'ensemble, sensibiliser à la démarche de gestion globale et coordonnée des risques, favoriser l'implication durable de chaque EMS dans une démarche d'amélioration continue

Périmètre

Menaces et opportunités

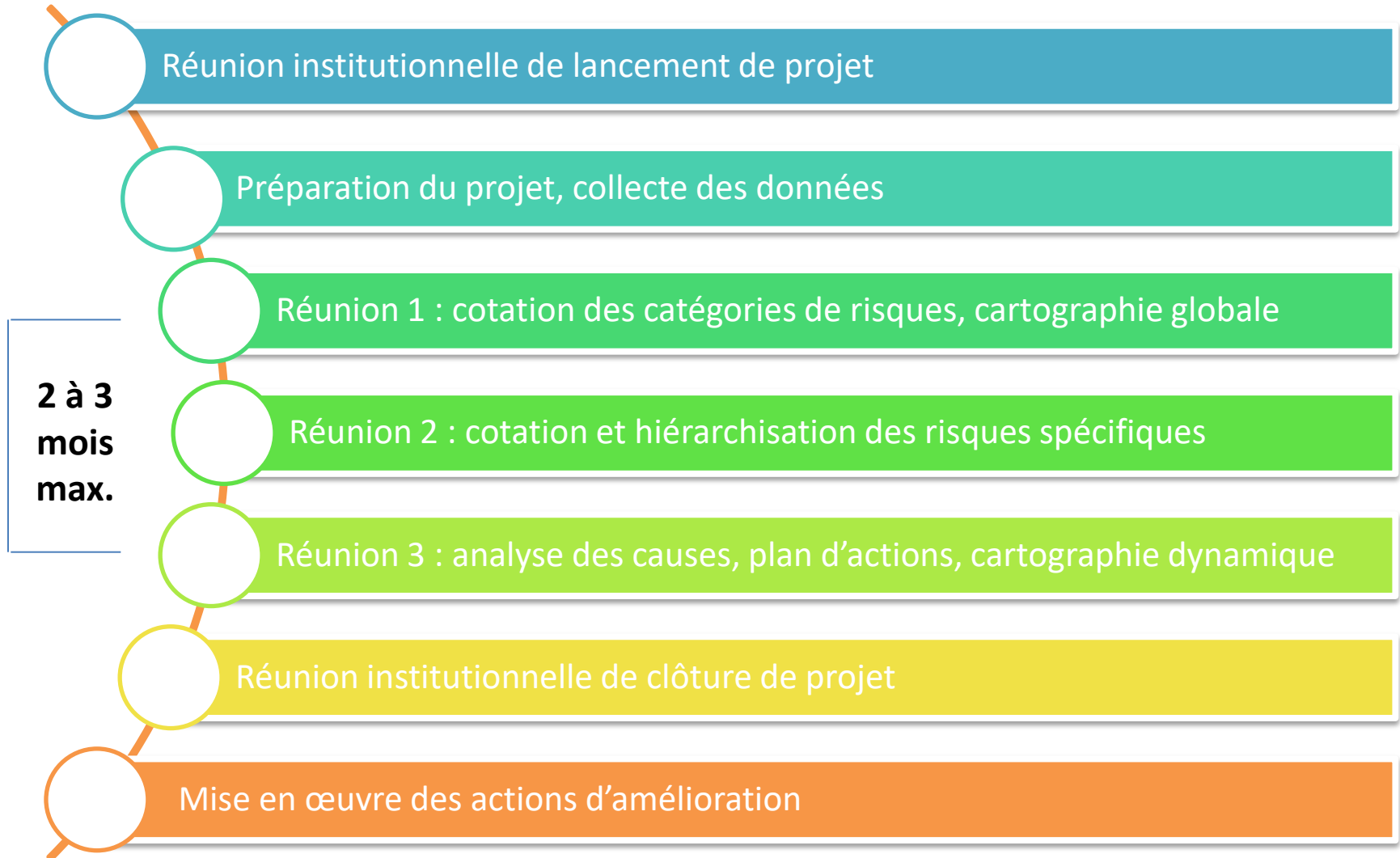
- L'ensemble des risques qui menacent un établissement : risques purs avec des conséquences défavorables (catastrophes naturelles, piratage informatique, maladies professionnelles, rumeurs, atteinte à l'image, chutes,...)
- L'ensemble des opportunités : risques stratégiques avec des conséquences favorables ou défavorables

Risques internes et externes

- Internes : exposition à des dangers au sein de l'établissement
- Externes : exposition à des dangers qui viennent de l'extérieur de l'établissement (contexte, environnement, partenaires)

22 catégories de risques
177 risques spécifiques

Les phases de MEO du projet



Méthode et outils

- Méthode avec outils simples et opérationnels
- 2 représentations graphiques

CARTOGRAPHIE I : visualisation en radar des catégories de risques internes et externes, selon 4 principales conséquences redoutées

- HUMAINES
- MATERIELLES
- FINANCIERES
- JURIDIQUES

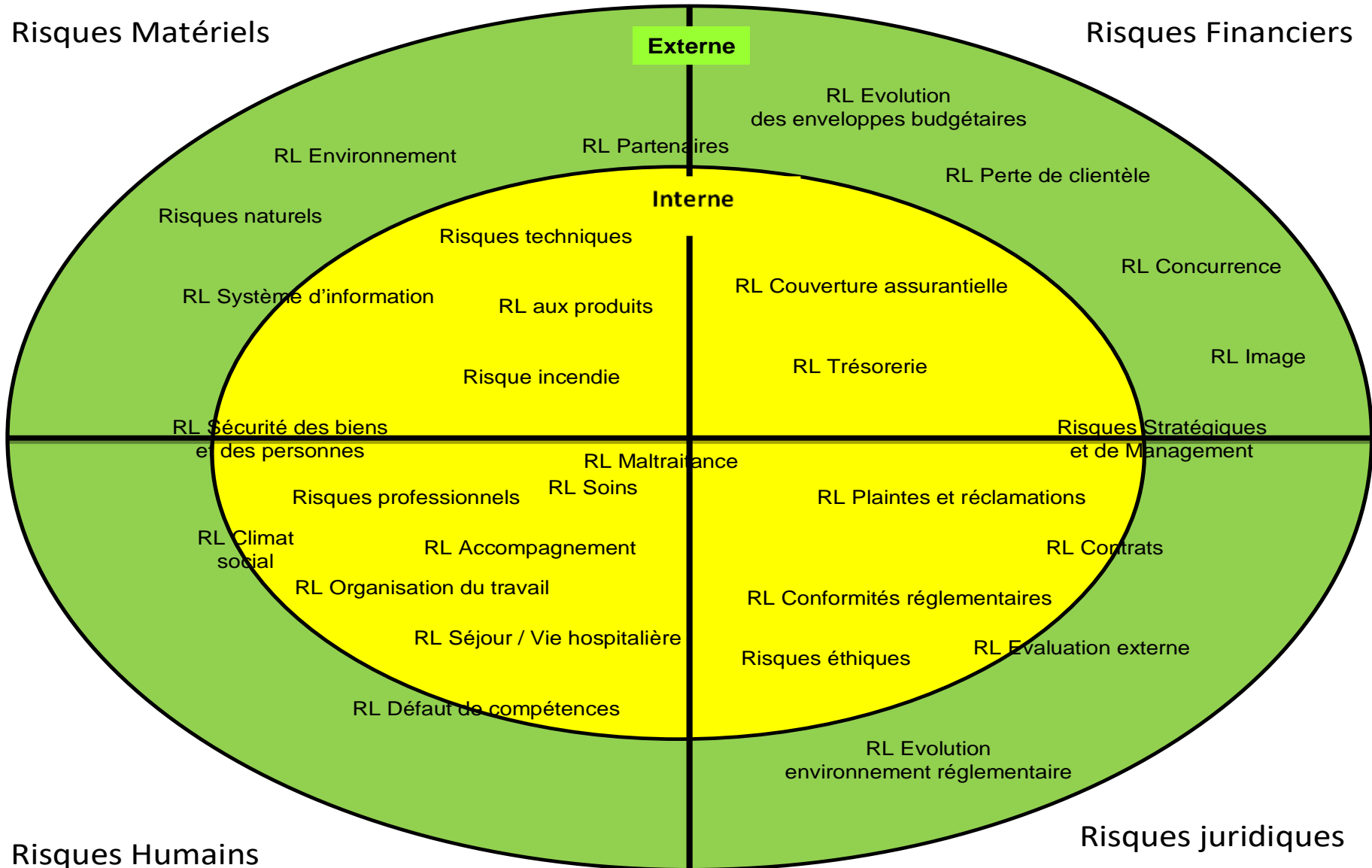
CARTOGRAPHIE II : visualisation des risques les plus importants, sur un graphique en deux dimensions

- AXE ABSCISSE : GRAVITE
- AXE ORDONNEES : FREQUENCE

Avec représentation de la position initiale et de la position souhaitée de chaque risque après la mise en place d'actions d'amélioration.

- 1 plateforme dédiée : guide Cadense, outils méthodologiques, outils projet,

Cartographie globale des risques

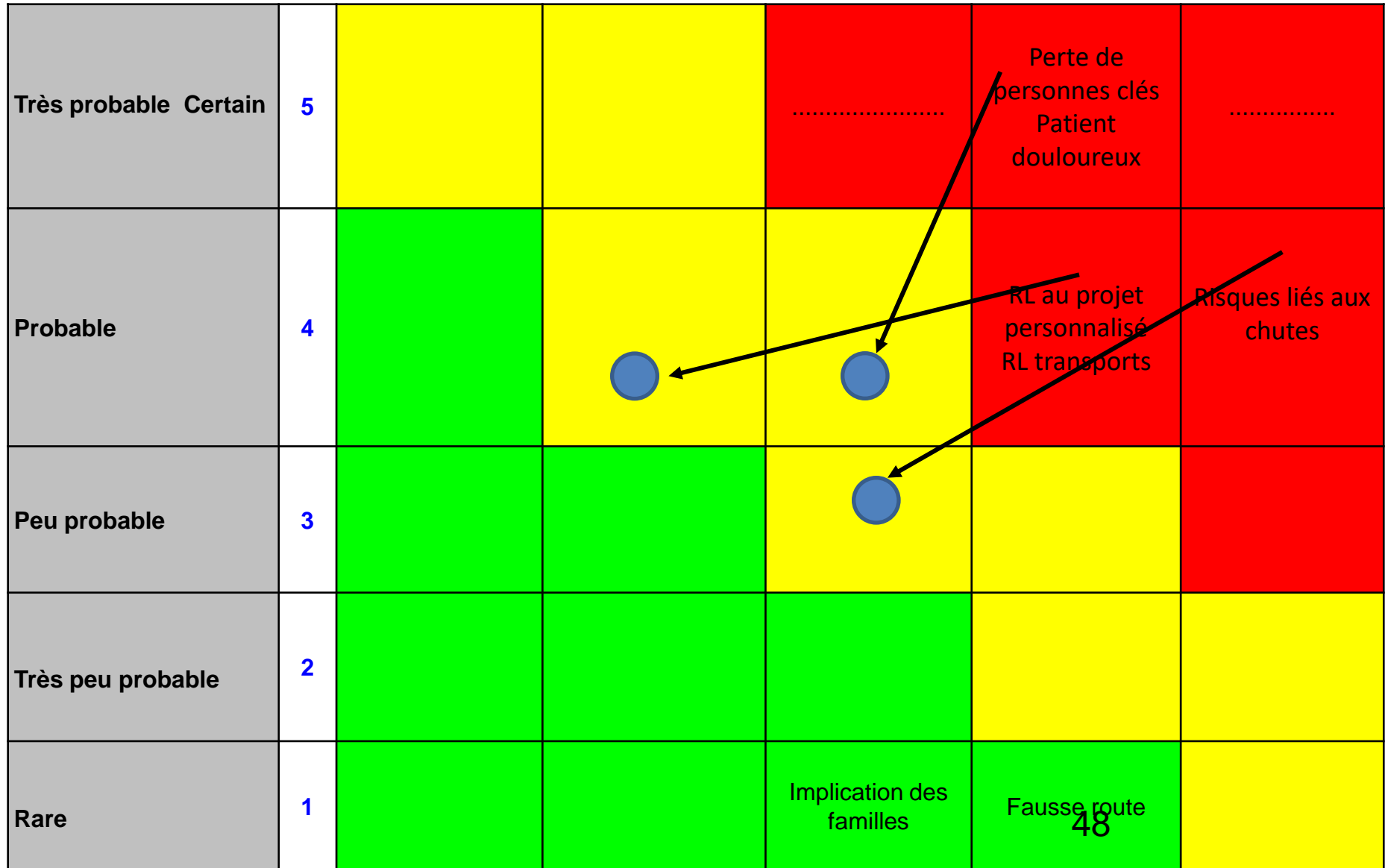


Echelle de fréquence gravité

Très probable, certain	1 fois par jour à moins d'1 fois par semaine	5	5	10	15	20	25
Probable	1 fois par semaine à moins d'1 fois par mois	4	4	8	12	16	20
Peu probable	1 fois par mois à moins d'1 fois par semestre	3	3	6	9	12	15
Très peu probable	1 fois par semestre à moins d'1 fois par an	2	2	4	6	8	10
Rare	Moins d'1 fois par an	1	1	2	3	4	5

		1	2	3	4	5
		non significatif	mineur	modéré	majeur	très significatif
Santé et accompagnement de l'utilisateur	Aucun impact		Atteinte physique ou psychique mineure	Atteinte physique ou psychique modérée	Atteinte physique ou psychique grave mais réversible	Atteinte physique ou psychique irréversible pouvant aller jusqu'au décès
Santé du personnel	Aucun impact		Atteinte physique ou psychique mineure Pas d'arrêt de travail	Atteinte physique ou psychique modérée Arrêt de travail inférieur à 8 j	Atteinte physique ou psychique grave mais réversible Arrêt de travail supérieur à 8 j	Atteinte physique ou psychique irréversible pouvant aller jusqu'au décès
Economique	Aucun impact		Pertes financières faibles 1 à moins de 3 % du CA	Pertes financières importantes 3 à moins de 10 % du CA	Pertes financières très importantes 10 à moins de 25 % du CA	Pertes financières critiques Sup à 25 %
Activité	Aucun impact		Baisse d'activité	Fermeture temporaire de services	Fermeture définitive de services	Fermeture d'établissement
Matériel	Pas d'incidence sensible		Altération / Dysfonctionnement ponctuel	Dégradation / remplacement difficile	Dégradation / remplacement très difficile	Destruction de biens ou structures/ pertes irremplaçables
Risque juridique	Plainte ou réclamation orale sans suite		Questionnaire avec insatisfaction	Courrier de réclamation	Plainte officielle	Condamnation pénale
Atteinte à l'image	Aucun, "bruit de couloir" au sein de l'établissement		"Bruits de couloir" relayés à l'extérieur de l'établissement	Médiatisation locale (presse ou radio)	Médiatisation régionale (presse et radio)	Médiatisation à l'échelle nationale

Outil Cartographie dynamique des risques spécifiques



Déploiement Cadense

- Une centaine d'accompagnements sur site réalisés
- 4 vagues de déploiement depuis 2012
- 2018/2019 : ex Limousin et Poitou-Charentes
 - Organisation de 3 formations territoriales : 133 participants, 99 % de satisfaits et très satisfaits
 - Accompagnement de 30 EMS sur site (secteur personnes âgées, secteur enfance et adultes handicapés)

Nbre EMS	Défi Ehpad	EHPAD	MAS	ESAT	FH/ F vie / FAM	IME/SESSAD	IEM
30	7	20	2	2	3	2	1

Perspectives

- Journée régionale de clôture de projet en novembre 2019 à Angoulême. Ouverte aux EMS accompagnés ainsi qu'aux EMS ayant assisté aux ateliers de formation
- Utilisation des résultats régionaux pour identifier les thématiques d'amélioration prioritaires des établissements et proposer des actions spécifiques adaptées
- 3 journées supplémentaires de formation à la méthode et aux outils destinées à tous les EMS de Nouvelle-Aquitaine : décembre 2019 et janvier 2020
- Pour toute question concernant le projet Cadense, contacter Mme Maika Berrouet, chef de projet :
 - 05.57.62.31.15
 - Maika.berrouet@ccecqa.asso.fr

Synthèse des principaux résultats

Projet Cadense 2016



Résultats catégories de risques

R naturels	RL droits des usagers
RL partenaires	RL soins
RL réglementation	RL PEC et ACC
RL évolution financement	R STRAT / manag
RL SI	RL QVT / climat social
RL contrats/conv	RL Manag Q/GDR
R professionnels	RL plaintes
R techniques	RL évaluations
RL sécurité des biens /pers	RL perte clientèle usagers
RL GRH	RL image
RL organisation trav	RL éthique
RL gestion et trésorerie	RL DD

Les catégories dominantes

5 catégories de risques situées dans la zone **inacceptable** (zone rouge) :



R professionnels
 RL sécurité des biens/pers
 RL PEC/Acc
 RL soins
 RL orga du travail

4 catégories de risques situées dans la zone **acceptable du risque** (zone verte) :



RL évaluations
 RL contrats
 RL gestion/trésorerie
 RL naturels

Risques prioritaires et risques priorisés

Risques prioritaires (cotation)

RPS	18 EMS
Gestes et postures	18 EMS
Chutes des résidents	16 EMS
Risque routier	12 EMS
Violence	8 EMS
Interruptions de tâches	8 EMS
Manque de reconnaissance	8 EMS
Médicament (administration)	8 EMS
R infectieux	8 EMS
RBPP	8 EMS
Chutes professionnels	8 EMS
Défaut dans la coordination	7 EMS
Incendie	7 EMS

Risques priorisés pour élaboration plan action

RPS	14 EMS
Gestes et postures	14 EMS
Chutes	13 EMS
Evaluation des pratiques prof	9 EMS
Droit des usagers/bienttt/PAP	8 EMS
Médicament	8 EMS
Travail équipe/coordination	7 EMS
SSEI	7 EMS
Risque routier	6 EMS
Interruptions de tâches	6 EMS
Violence	4 EMS
Négligence/malttt	4 EMS

Les chutes

Mener une démarche d'analyse approfondie des chutes survenues dans l'EHPAD	Identification d'indicateurs de suivi des chutes (profil des résidents (âge, GIR, pathologie, traitement médicamenteux), lieux et moments de survenue, aides techniques utilisés...)
	Analyse trimestrielle des chutes survenues dans l'EHPAD (analyse des causes, conséquences, actions d'amélioration) afin de limiter le risque de répétition et réduire la gravité de l'évènement (en lien avec le COPIL Qualité?)
	Analyse des données des montres Vivago pour compléter l'analyse des chutes réalisée (temps resté au sol...) : identifier les dysfonctionnements et les actions d'amélioration probables
Sensibiliser et améliorer le SSEI avec un focus sur le risque de chute	Sensibiliser tous les professionnels à l'importance de tracer tous les évènements indésirables qu'ils constatent (focus sur cuisiniers notamment qui ne déclarent pas eux-mêmes les chutes)
	Présentation en réunion institutionnelle de l'analyse des EI déclarés et des actions mises en place pour éviter que l'évènement ne se reproduise
	Organiser un Comité de Retour d'Expérience (CREX) : démarche collective associant la collecte et l'analyse approfondie d'EI, l'identification et le suivi d'actions d'amélioration, le partage et la communication des enseignements retirés de l'analyse afin de faire progresser durablement la culture de sécurité dans l'établissement
Dépister les résidents à risque de chutes	Elaboration d'une grille de repérage des résidents à risque de chute (recherche des facteurs de risque : âge, pathologies spécifiques, prise de médicaments facteurs environnementaux...)
	Bilan à réaliser et à systématiser par le médecin traitant à J+6 mois

Conclusion

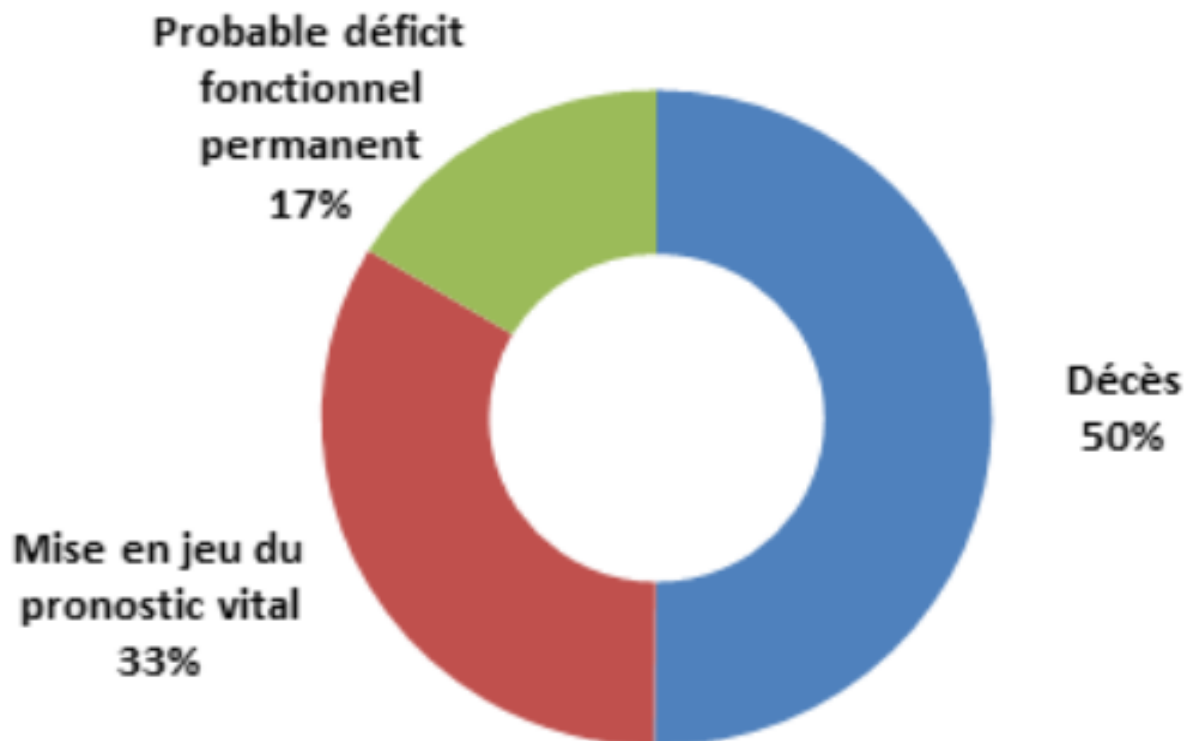
- Le risque est polymorphe : menaces et opportunités
- Managers doivent prendre certains risques et en réduire d'autres :
 - en s'appuyant sur le passé et la prévision pour limiter la résurgence de risques connus,
 - en faisant appel à la prospective pour anticiper les risques inconnus
- Cartographie des risques n'est pas un travail parfait, ni définitif (déclaratif)
- Reconduction régulière : prise en compte des évolutions du contexte et correction des erreurs d'appréciation détectées
- Pérennisation : cercle vertueux d'amélioration continue
- Formidable outil de pilotage, d'aide à la décision et d'amélioration continue d'une organisation, si non réalisée pour la forme...
- Permet de décloisonner les organisations, fédérer et mobiliser les ressources au service de la stratégie
- Provoque des questions de fond et fait émerger des problèmes opérationnels qui auraient été ignorés ou négligés

L'analyse des évènements indésirables graves associés aux soins, quels enseignements dans le secteur médico-social ?

- Rappel sur la notion d'EIGS
- Quelques données nationales et régionales
- Analyse / PRAGE des EIGS survenus dans le secteur médico-social en Nouvelle Aquitaine
- Les messages à partager en équipe pour améliorer la sécurité des soins

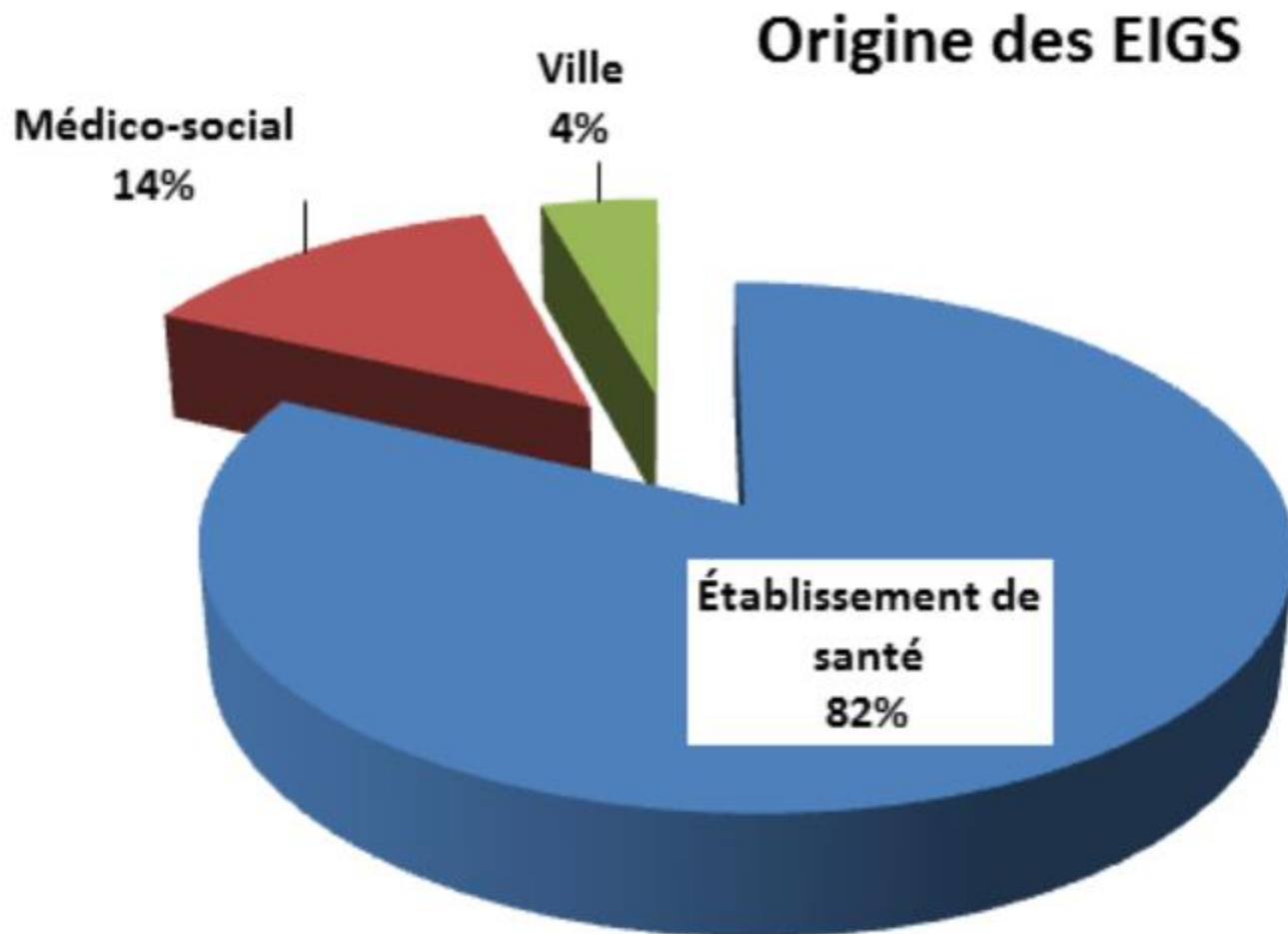
Données HAS (France entière à fin 2018, tout secteur confondu)

Répartition de la gravité des EIGS

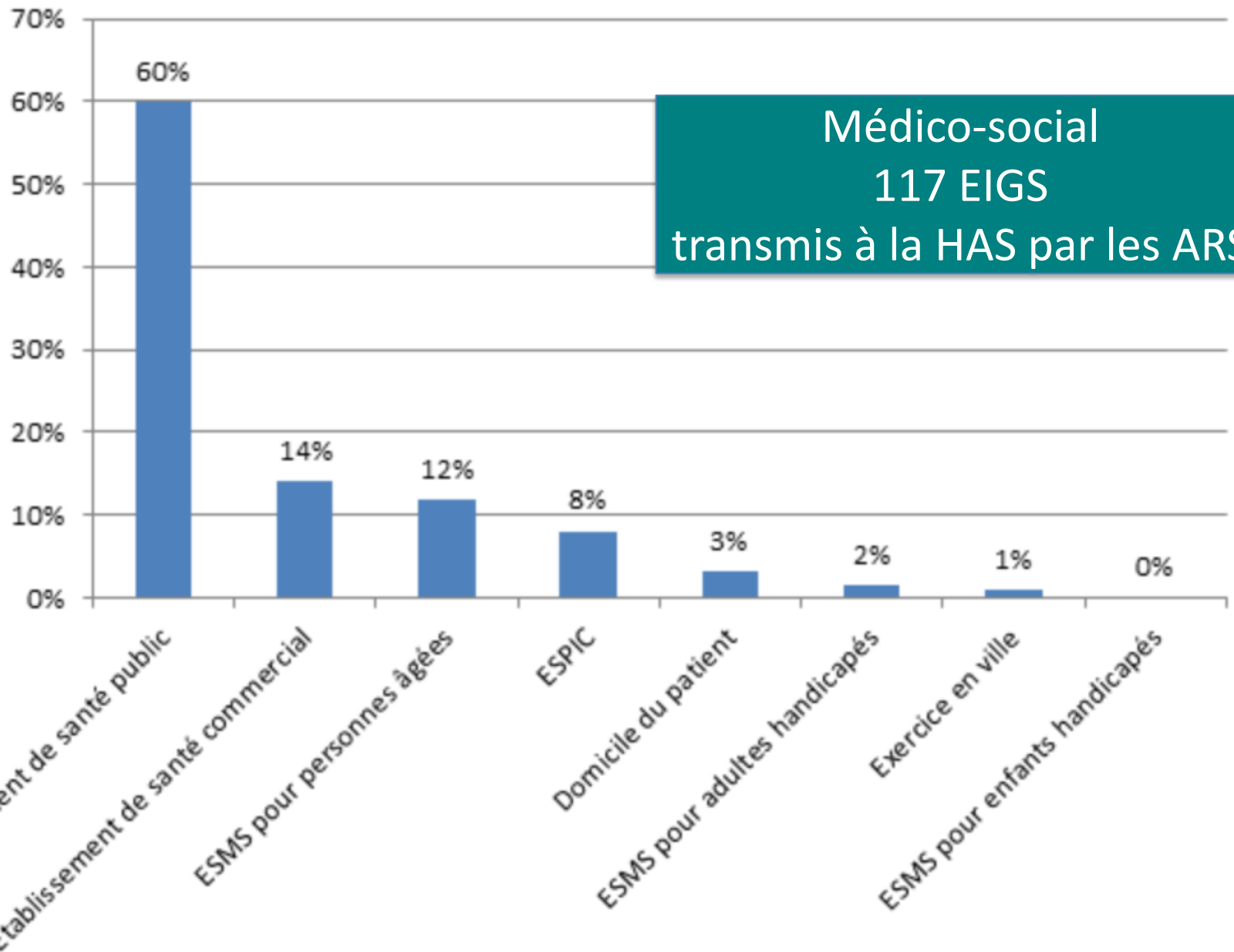


Dr Dupuychaffray : expert GT EIGS
Haute Autorité de Santé

Données HAS (France entière à fin 2018)

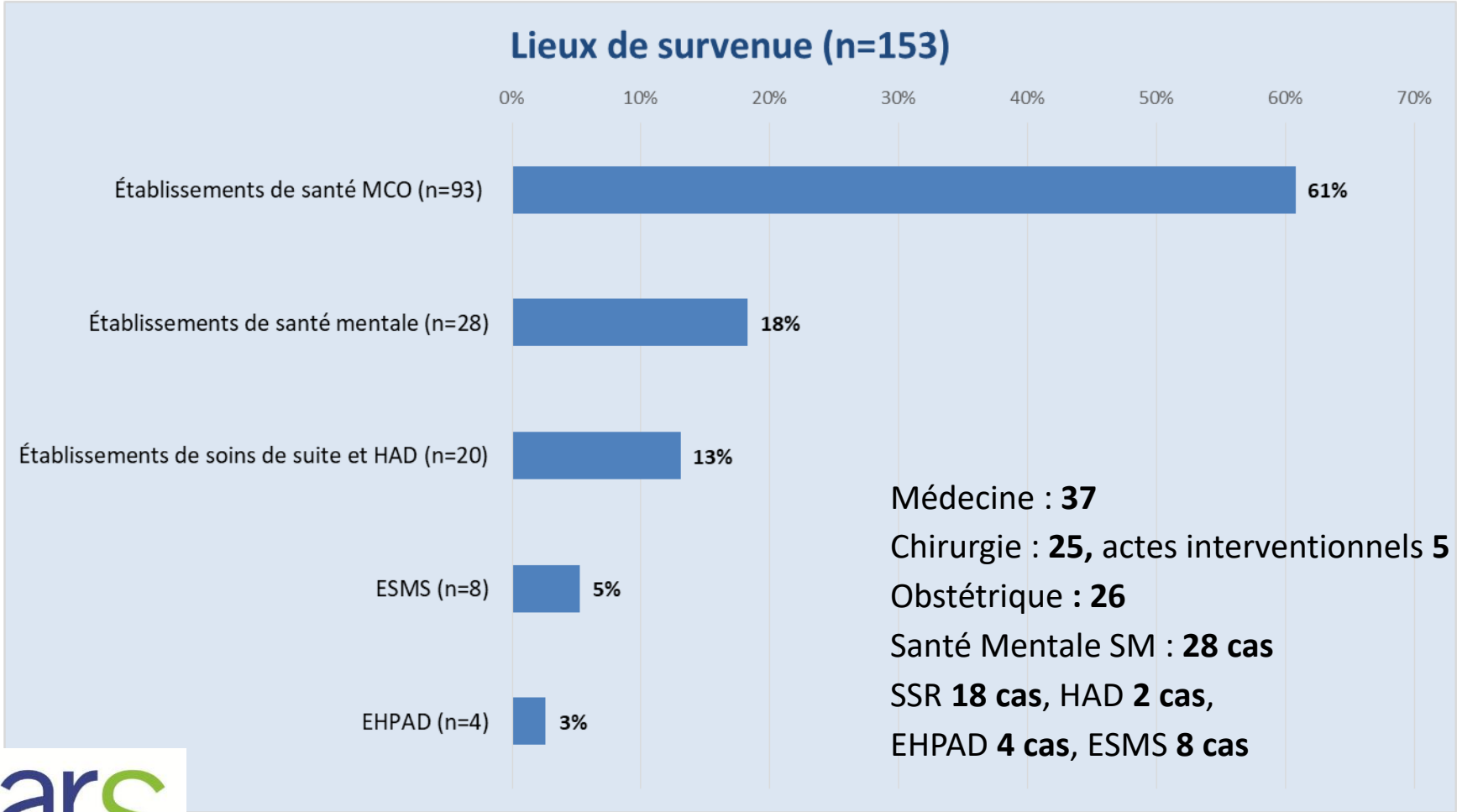


Répartition des EIGS par secteurs de soins



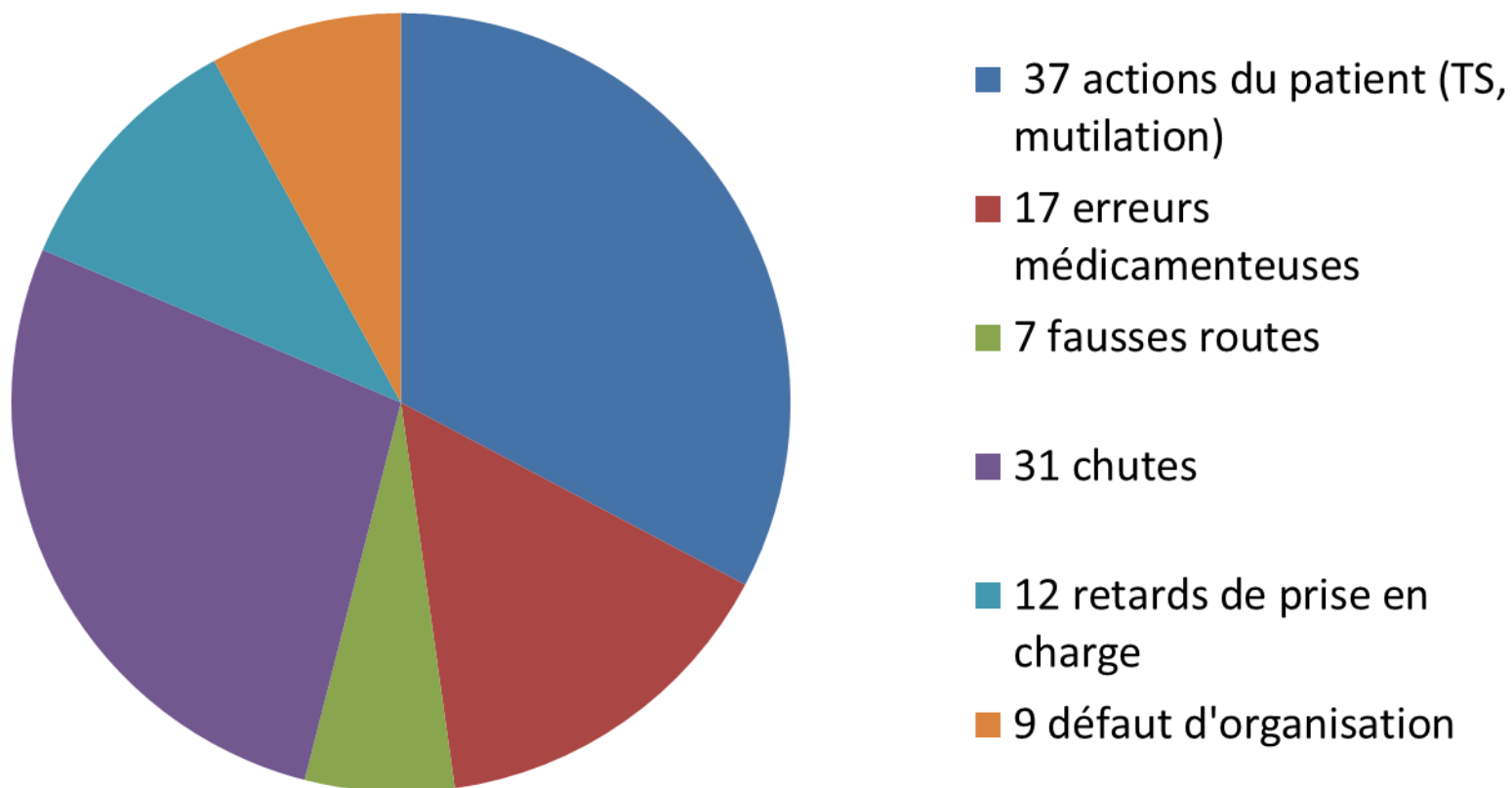
Répartition des EIGS

Analysés par la Prage en Nouvelle Aquitaine



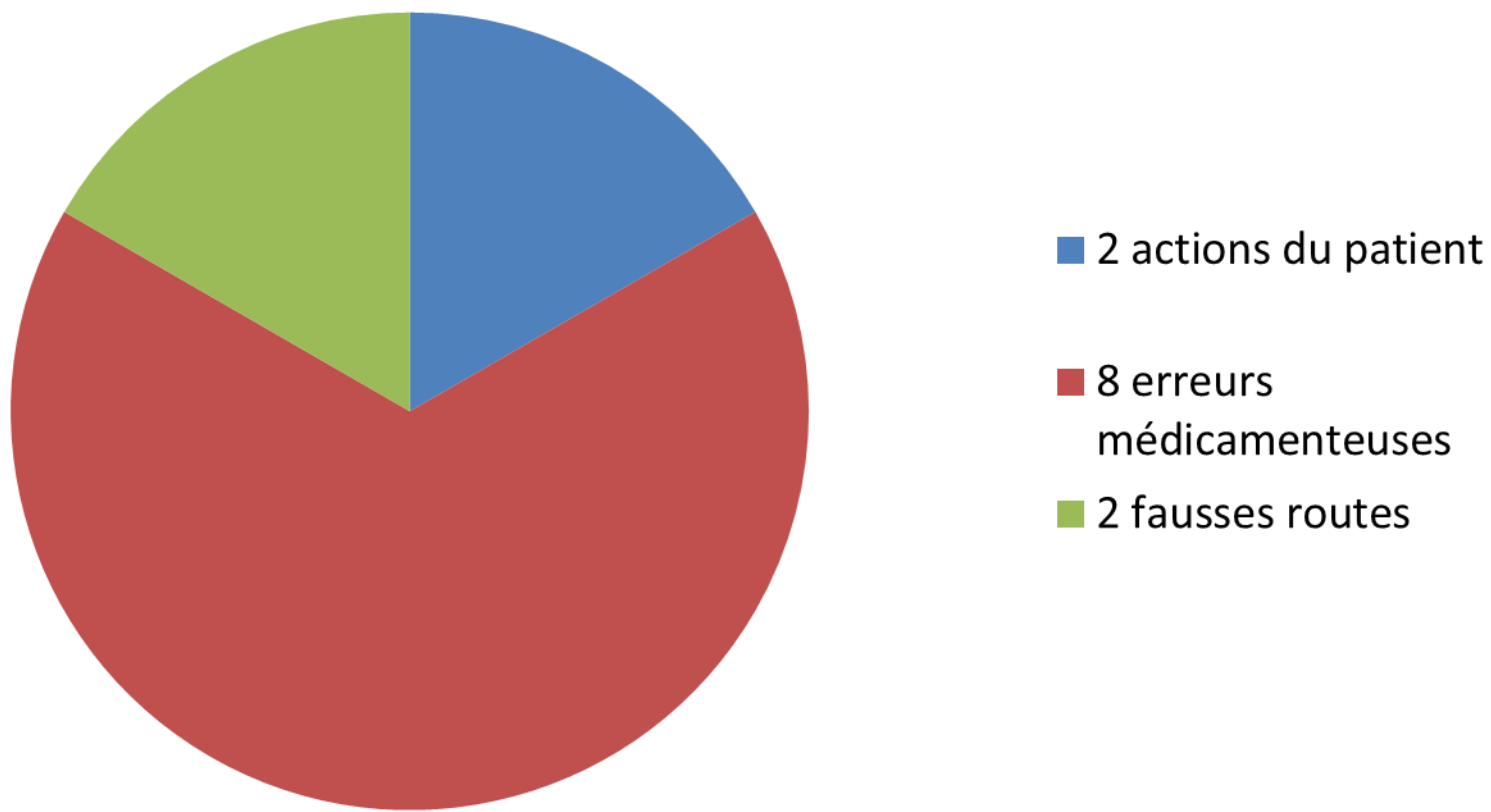
Les EIGS nationaux par nature du risque (secteur médico-social)

données nationales 117 EIGS



Les EIGS régionaux par nature du risque (secteur médico-social)

données régionales 12 EIGS



Médicament sur représenté
4 EIGS dans 1 ESMS

EIGS « erreurs médicamenteuses »

facteurs contributifs les plus souvent retrouvés

Polymédication chez
un résident avec
troubles cognitifs

Multiplicité des
intervenants

Absence de staff
pluri professionnel

Interruption de tâches
(distribution)

Modification récente
organisation travail

Inadéquation effectif
et charge de travail

EIGS « actions du patient »

facteurs contributifs les plus souvent retrouvés

Résident avec troubles
cognitifs majeurs

Pauvreté des
informations médicales
et du recueil des
données IDE

Absence de staff
pluri professionnel

Défaut concertation et
coordination des
équipes jour-nuit

Sous estimation de la
dangerosité du
comportement du
résident

EIGS « fausses routes »

facteurs contributifs les plus souvent retrouvés

Résident avec troubles
psychomoteurs
majeurs

Sous estimation des
troubles de la
dégltition

Absence de staff
pluri professionnel

Alertes non tracées
partage insuffisant des
informations

Surveillance des repas :
sécurité insuffisante,
possible glissement de
tâches

Insuffisance de la
formation et maintien
des compétences aux
gestes d'urgence

Les messages à partager en équipe

En secteur médico-social, les capacités cognitives de nombreux résidents ne leur permettent pas de participer à la sécurité des soins qu'ils reçoivent

Formation aux gestes d'urgence

Éviter les interruptions de tâches (gilet de couleur)

Éviter les glissements de tâches (médicament, repas)

Staff pluri professionnel à périodicité définie

Vérifier et sécuriser les étapes du circuit médicament

Améliorer le travail en équipe communication +++



ECHANGES AVEC LA SALLE



PAUSE DEJEUNER



Je vote pour l'un des 3 posters affichés à l'accueil :

Je n'ai pas d'application QR code :
Je vais sur le site www.kahoot.it



OU

J'ai une application pour lire les code QR,
le flash le code QR ci-dessous :



Je clique sur le lien kahoot.it

1

J'entre le Game PIN fourni par l'animateur



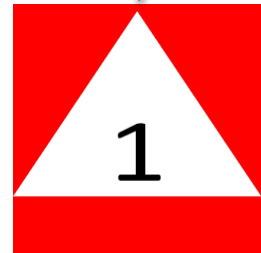
2

Puis un « nickname » (surnom) de votre choix (initiales, prénom, etc.)



3

Je vote pour le poster de mon choix



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



Le Tour de France est passé en Nouvelle-Aquitaine !



Fédérer pour performer : défi et réalité

Après plusieurs mois de dialogue social dans le cadre d'un réaménagement du temps de travail (passage en 7h) et la proposition d'une nouvelle organisation de l'équipe soignante, l'EHPAD Jacqueline Auriol avait besoin de se réinventer. Dans la poursuite de la conduite du changement, il s'agissait à présent de recréer du lien, partager des moments conviviaux et de solidarité, donner du sens et fédérer les équipes autour d'un projet commun, qui plus est, ludique et innovant.

« Tout seul on va plus vite, ensemble on va plus loin »

L'idée est originale et audacieuse : proposer un défi kilométrique aux résidents et au personnel de l'EHPAD Jacqueline Auriol, à l'occasion du Tour de France, avec pour challenge de faire quelques 60 heures de pédalage durant les 3 semaines de la course, pour chacun des 3500 kms qui sont parcourus par les coureurs du Tour de France.

Deux vélos d'appartement sont mis à disposition dans le salon, au milieu d'une exposition dédiée au tour. Les intervenants bénévoles, familles et enfants pédalent avec les résidents. Le personnel peut profiter de son temps de pause ou pédaler pendant son temps de travail, sous réserve bien entendu que ses tâches soient terminées.

Toute épreuve sportive se termine par une récompense de trophées et c'est le Président du Conseil d'Administration et la Présidente du Conseil de la Vie Sociale qui ont remis les récompenses et les lots offerts par les partenaires de l'EHPAD.

Ce projet a impulsé un véritable élan intergénérationnel. Avec 166 participants dont 32 résidents, 23 familles, 52 enfants et 52 membres du personnel, et un score de 96 h 32 min et 30 s de pédalage, le défi est réussi.

Ce projet support a permis de recréer une véritable dynamique au sein de la structure, socle de la roue de Deming, permettant aux équipes de se projeter vers de nouveaux horizons et de s'investir dans de nouveaux projets.

« Parce qu'un soignant bien traité est un soignant bien traité »

Ce projet innovant et ludique est transposable (Coupe du monde des aînés, Tournoi des aînés), porte collectivement, a une dimension pluriprofessionnelle, et a fait preuve de son efficacité en termes de partage et de retentissement sur la qualité de vie au travail.

CONTACT

Christine CZAKOWSKI, aide-soignante ASG
E-mail : cczakowski@stseurin.fr Tél : 05-57-56-01-70 Site internet : www.stseurin.fr



DEFI : TOUS EN FORME



INTRODUCTION / CONTEXTE

Le CHMB s'est engagé depuis plusieurs années dans l'amélioration de la Qualité de vie au Travail, et plus particulièrement dans le développement de mesures de prévention à la santé au travail. Dans le cadre du DURP, le risque nutritionnel a été identifié pour les personnels travaillant de nuit avec troubles alimentaires et troubles du sommeil.

Les objectifs du défi tous en forme sont :

- Améliorer l'hygiène de vie des personnels (dont des soignants de nuit)
- Améliorer la cohésion d'équipe en créant du lien entre les professionnels
- Améliorer la prise en soins des usagers



DESSCRIPTIF DE LA DEMARCHE

Le CHMB a souhaité innover en proposant un challenge de 60 jours pendant lequel les personnels engagés pourront améliorer leur hygiène de vie par le biais de différents ateliers animés par la diététicienne et les référents QVT.

QUI : 13 participantes des sites de Saint-Léonard et de Boisseuil

Le groupe pluriprofessionnel est composé de 5 AS dont 1 de nuit, 2 AMP, 2 IDE dont 1 de nuit, 1 cadre de santé, 1 responsable informatique, 1 assistante qualité et 1 responsable RH.

PROGRAMME :

- Réunion d'ouverture** animée par la diététicienne : Bilan diététique personnalisé avec pose de l'impédancemètre (mesure masse musculaire, graisse, eau), conseils nutritionnels, remise d'un tableau de suivi journalier.
- Ateliers culinaires et diététiques** animés par la diététicienne : conseils et astuces pour réaliser des préparations allégées, lecture et compréhension des étiquettes d'emballages alimentaires, multiscopes...
- Ateliers Pilates** animés par une aide-soignante référente QVT formée : 45 minutes de gymnastique douce alliant gainage et respiration profonde.
- Matchs rapides** : 50 minutes autour des 2 sites du CHMB
- Réunion de clôture** : Bilan diététique personnalisé avant/après, échanges avec la diététicienne, analyse des points positifs et des difficultés rencontrées en groupe, remise d'une enquête de satisfaction (résultats présentés en CHCET).

CONCLUSION / BILAN

L'expérience a permis de créer du lien entre les professionnels des différents services, une cohésion de groupe vers un objectif commun et une prise de conscience de l'importance d'une hygiène de vie saine et sur la vie professionnelle notamment pour le personnel de nuit. Les résultats s'évalueront sur du long terme, pour qu'en fin de compte un soignant bien soigné soigne bien.

CONTACT

Prénoms et Nom : Marlène MILORD
E-mail : marlene.milord@chmb.fr Tél : 05.56.56.43.00
Site internet : www.chmb.fr



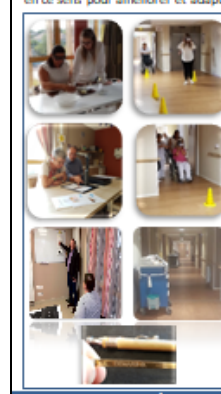
Déficit visuel



INTRODUCTION / CONTEXTE

La France compte 1.7 million de déficients visuels, soit près de 3 français sur 10. Près de 20% des personnes âgées de 85 à 89 ans présente une déficience visuelle grave. Elles seraient 38% à partir de 90 ans ! Le déficit visuel doit donc être une préoccupation majeure des équipes dans le prendre soin et la prévention des risques en santé. L'EHPAD Les Bayles a déployé des actions en ce sens pour améliorer et adapter l'accompagnement.

OPTI'PROX



DESSCRIPTIF DE LA DEMARCHE

La démarche partenariale s'est déployée en :

- Un **audit environnemental** depuis l'entrée de la salle de restauration et pendant la prise des repas au regard du déplacement, du lien social, des postures, des retours de table, ...
- Des **évaluations individuelles** pour prendre en compte les histoires de vie, les besoins, les renoncements et les impacts sur le bien vivre des résidents
- Une **analyse et des préconisations** quant à
 - Des adaptations organisationnelles (désencombrement des couloirs, définition d'un mode de stationnement des chariots)
 - Des ajustements de pratiques (art de la table, service des repas)
- Des sessions de **formation** des équipes avec simulateur et mise en situation de vie/travail
- l'acquisition de **matériel**
 - Machine à lire
 - Lampe de Fresnel
- La formalisation de nouveaux **partenariats**
 - Linut
 - Bibliothèque Sonore
 - Ass V. Houys
 - Ass Incog/Isle

CONCLUSION / BILAN

Un fabuleux projet, participatif, pluridisciplinaire dont les effets sont déjà mesurables. Un partenariat fécond avec OPTI'PROX. Des impacts positifs en lien avec les professionnels libéraux, les familles. Une démarche de prévention. Un impact sur la citoyenneté et la préservation de l'autonomie. Une montée en compétence des équipes. Le projet mérite d'être évalué sur d'autres établissements. L'intervention doit être pérennisée pour capitaliser et assurer la continuité de la démarche.

CONTACT

ORAIN Stéphanie
E-mail : stephanie.orain@ehpad-jacqueline-auriol.fr - Tél. : 0555 11 5500 - www.ehpad-jacqueline-auriol.fr



TABLE RONDE « EN QUOI LA QUALITE DE VIE
AU TRAVAIL PERMET D'AMELIORER LA
QUALITE DES ORGANISATIONS ET LA
QUALITE DES PRISES EN CHARGE ? »



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



Politique régionale de la promotion de la Qualité de vie au travail

Madame Annabelle FERRE-JANICOT, responsable du Pôle Performance et Investissements – Direction de l’Offre de soins et de l’autonomie – ARS Nouvelle-Aquitaine

Madame Cécile BINET, responsable du département de la performance, référente QVT, Pôle Performance et Investissements – Direction de l’Offre de soins et de l’autonomie – ARS Nouvelle-Aquitaine



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



Présentation des actions régionales pour la promotion de la QVT

- **Défi Performance en EHPAD 2017/2019**
 - ❖ 100 EHPAD
 - ❖ 5 millions de crédits non reconductibles

- **Appel à Candidature QVT 2018 à l'attention des EHPAD/SSIAD**
 - ❖ 30 dossiers représentant 149 structures.
 - ❖ 1 million 4 de crédits non reconductibles

- **Projet de recherche « création d'un outil de mesure de la qualité de vie au travail en EHPAD » à l'institut de Santé Publique, d'épidémiologie et de développement (ISPED) de l'Université de Bordeaux sur la période 2019-2020**
 - ❖ échantillon représentatif d'EHPAD de la Nouvelle Aquitaine (1300 professionnels soit 22 établissements.)
 - ❖ 100 000€ sur le FIR pour 2018.



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



- **Actions de formation à l'attention des encadrants des ESMS, intégrant la thématique de la QVT**

Entre 2016 et 2018, dans les EHPAD de la région, il a été formé:

- ❖ 225 référents bientraitants,
- ❖ 240 personnels encadrants,
- ❖ 50 IDEC formés au management.

- Diplôme universitaire sur la QVT en établissements santé et médico sociaux à l'UPPA (Université Pau et Pays de l'Adour) pour un lancement prévu à la rentrée de septembre 2019.



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



■ Perspectives 2019

- ❖ L'installation de l'observatoire régional de la Qualité de vie au travail
- ❖ Deux actions majeures (2 millions d'euros dédiés pour leur réalisation)
 - Appel à candidature QVT « secteur Personne en situation de Handicap » juin 2019
 - Appel à manifestation d'intérêt « secteur Personne Agée » septembre 2019



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



Présentation du projet de recherche QENA, « Mesure de la santé et de la qualité de vie au travail des professionnels des EHPAD en Nouvelle-Aquitaine »

Monsieur Matthieu SIBE, maître de conférences en science de gestion à l'Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement (ISPED), Université de Bordeaux



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



Retour d'expériences d'établissements et services du secteur prenant en charge les personnes âgées et les personnes en situation de handicap partageant leurs regards

Madame Christine MICHON, directrice du Pôle Enfants de l'association pour la Promotion des Personnes Sourdes, Aveugles & SourdeAveugles

Mesdames Maité DELBECQUE, directrice et Amandine LABORDE, Référente qualité à l'EHPAD « Les Chênes » à Artix

Mesdames Corinne LASPOUGEAS, Responsable Qualité, et Nathalie DUMAINE, monitrice éducatrice à l'APF France handicap.





ECHANGES AVEC LA SALLE



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



DÉCOUVRIR L'APPROCHE MONTESSORI® AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES

Monsieur Vincent YOU, EHPAD « les sources » à Confolens

C:\Users\cebinet\Desktop\Journée_18_Juin\16h_Montessori.mp4



**LA MAISON DES SOURCES
EHPAD CH. CONFOLENS
MAI 2018-MAI 2019**

80

*« Donner du choix aux résidents;
du sens aux pratiques soignantes »*

Performance + Qualité

Droits + Sens

Le contexte

81

- **Rénovation de L'EHPAD avril 2017 :**
 - Un village de 120 résidents « La maison des Sources » et une place publique
- **Projet juin 2017 :**
 - Prendre soin du résident et prendre soin du soignant : améliorer la qualité de vie des résidents et du personnel
- **Méthode Montessori novembre 2017 :**
 - Le fondement du projet repose sur la philosophie Montessori « aide- moi à faire seul »

Les objectifs

82

- **Impliquer les habitants dans la vie de la maison selon les capacités de chacun et leur envie :**
 - En respectant leurs droits dans le quotidien de la maison
 - En les faisant participer à l'organisation des activités
 - En leur permettant d'être acteur de leur vie
- **Impliquer l'ensemble du personnel :**
 - En changeant de regard
 - En créant un collectif habitant / soignant
 - En donnant du sens aux pratiques professionnelles

La méthode

83

- **Former l'équipe dans son intégralité et dans un délai très court (3 mois)**
- **Mettre en place des "comités" rassemble des habitants et soignants volontaires pour décider des orientations de la vie collective. :**
 - - comité des fêtes
 - - comité des menus
 - - comité de communication
 - - comité d'accueil
 - - comité de jardinage
- **Laisser le choix au quotidien aux habitants implique une grande communication dans l'équipe**

La mise en œuvre

84

- **Planification de la formation (3 jrs) de l'ensemble des agents: 105**
- **Analyse des pratiques (1 jour de formation) à un an des agents**
- **Plan d'action mai 2018 et juin 2019 réajustement et nouvelles perspectives**
- **Formalisation des réunions des comités les jeudis**
 - Réunion de service: présentation du projet, volontariat
- **Communication:**
 - Un compte- rendu des réunions
 - Une assemblée générale des comités : 1 fois par an

Les indicateurs

85

4 évaluations complémentaires :

- 1. Les pratiques soignantes : questionnaire JO, à 6 mois , audit à 1 an**
- 2. Les troubles du comportement: NPI-ES**
- 3. L'enquête de satisfaction des habitants**
- 4. L'évolution des traitements médicamenteux**

EVALUATION 1 :

L'évaluation des pratiques

86

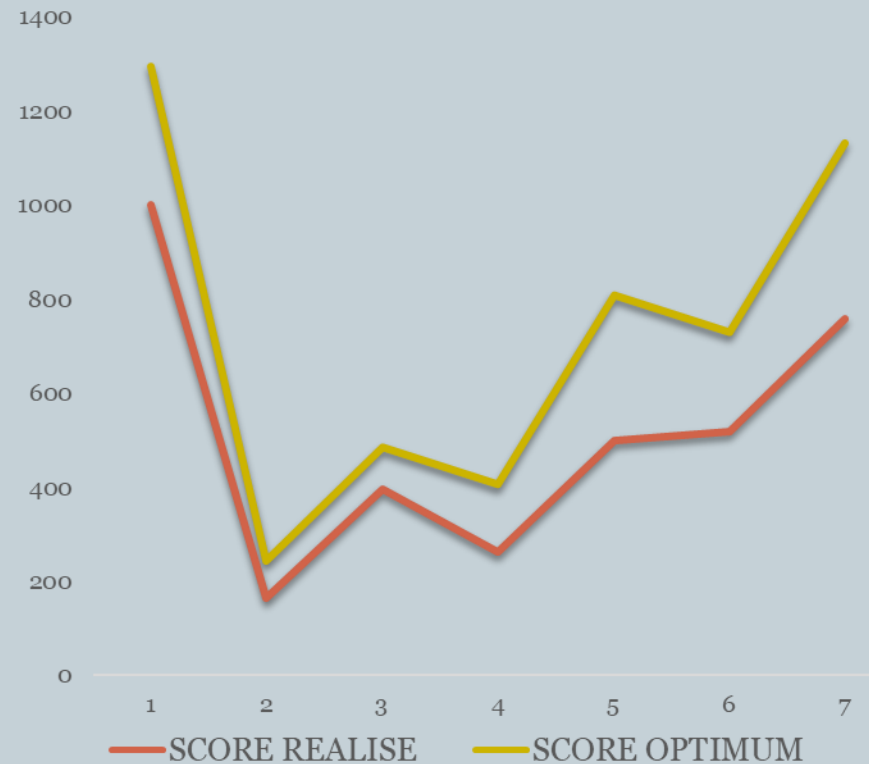
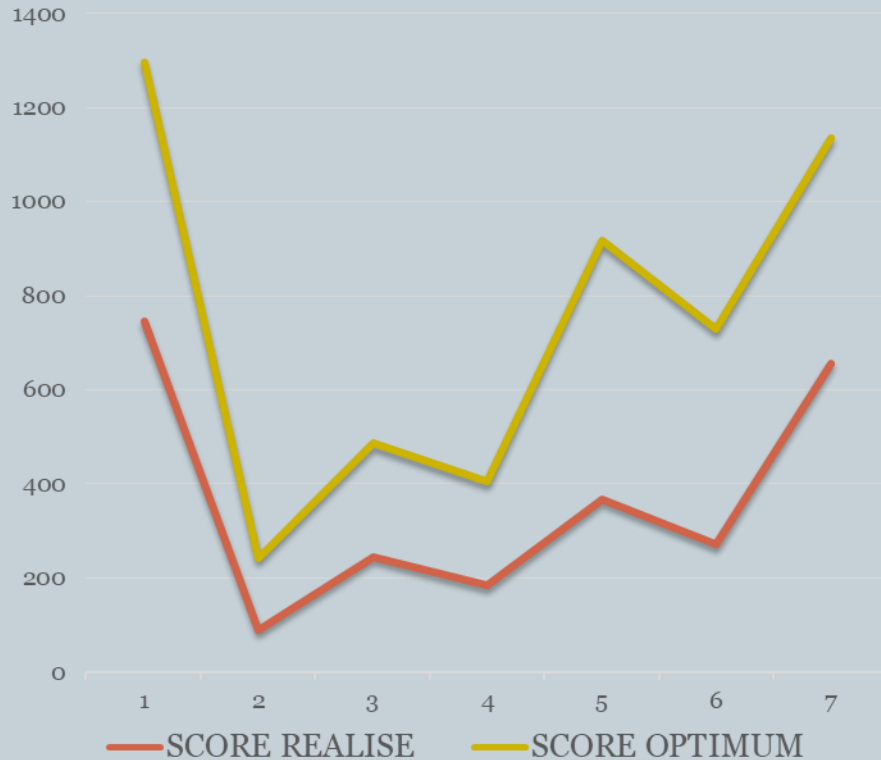
- **1- relation habitant- soignant**
- **2- changement de regard**
- **3- du choix et du contrôle**
- **4- face au comportement réactionnel de l'habitant**
- **5- adaptation de l'environnement**
- **6- activités adaptées**
- **7- les soins**

Les pratiques soignantes

87

Intégration de la méthode
: mai 2018 (N: 27)

Intégration de la méthode
: octobre 2018 (N:27)



Suivi des pratiques soignantes de octobre 2018 à mai 2019

88

AUDIT :
PRATIQUES SOIGNANTES
MONTESORI EHPAD – USLD
**DES ACTIVITÉS DE SOIN/
REPAS/ANIMATION**
30 PERSONNES AUDITÉES

Grille audit selon la Méthode Montessori

89

- ABORDER L' HABITANT
- ORGANISER UNE ACTIVITE
 - MENER A L' ACTIVITE
 - TERMINER L' ECHANGE

Analyse audit

90

Dans ma relation, à mon niveau

Changement de regard

Laisser du choix

Laisser des Choix et avoir moins de contrôle

Adapter les activités

Comment aborder, mener

- Le regard a changé, on propose une activité et on lui laisse le choix
- La relation habitant / soignant est dans l'échange
- La vision du soignant a été modifié
- Considérant la personne comme un habitant

- Approfondir comment aborder le résident, se présenter
- Proposer et demander son avis
- Montrer comment faire
- Laisser faire à sa manière
- Approfondir l'échange et remercier

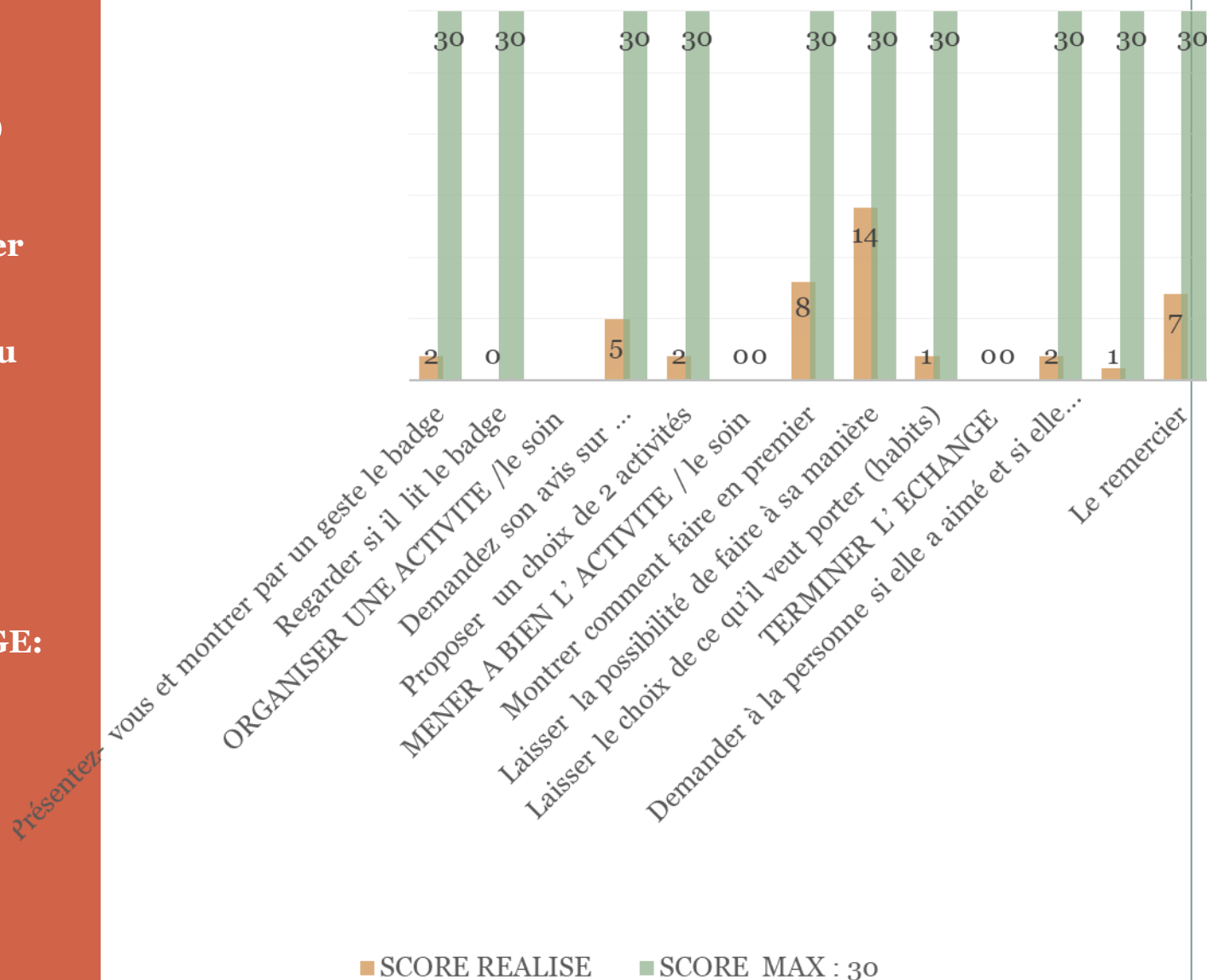
Les axes d'amélioration EHPAD /USLD

ABORDER: se présenter

ORGANISER: lui proposer la diversité du choix, avis

MENER L'ACTIVITE: montrer, laisser la possibilité de faire à sa manière

TERMINER L'ECHANGE: si elle a aimé, le remercier



EVALUATION 2 : Troubles du comportement dans une unité dédiée

92

- Service fermé par 1 digicode
- 12 habitants
- Malade de la mémoire
- Trouble du comportement
- Équipe fixe volontaire et formée

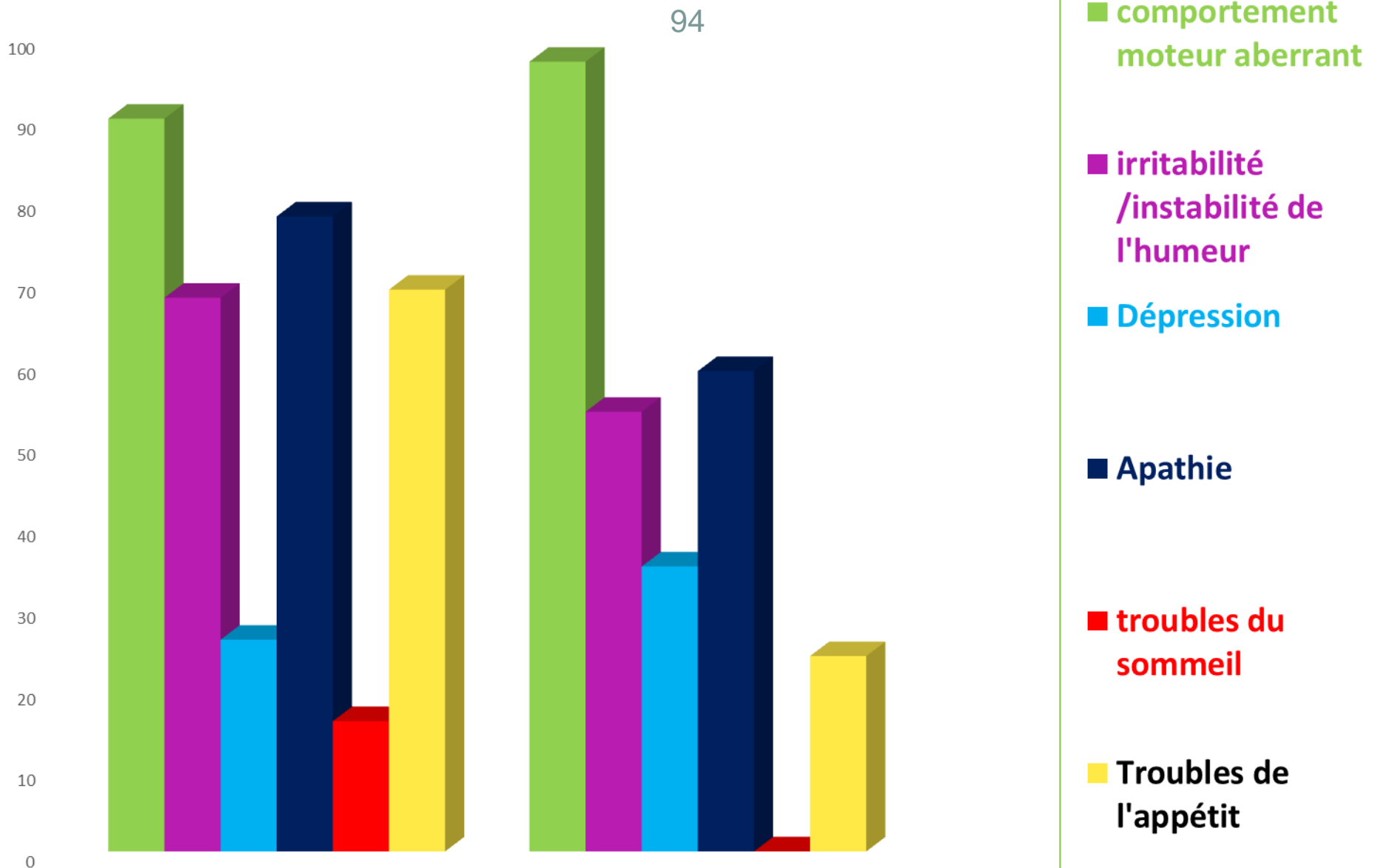
Le NPI-ES neuropsychiatrique inventory

Equipe soignante

93

- **But :**
 - Evaluer 12 comportements troublants sur le plan de la gravité et de la fréquence (score = /12 pour chaque item)
 - Evaluer la charge de travail des équipes soignantes pour chaque trouble

Comparatif NPI-ES entre mars et septembre 2018



Points marquants:

Un choix, le respect de la personne à travers le soin très satisfaisant

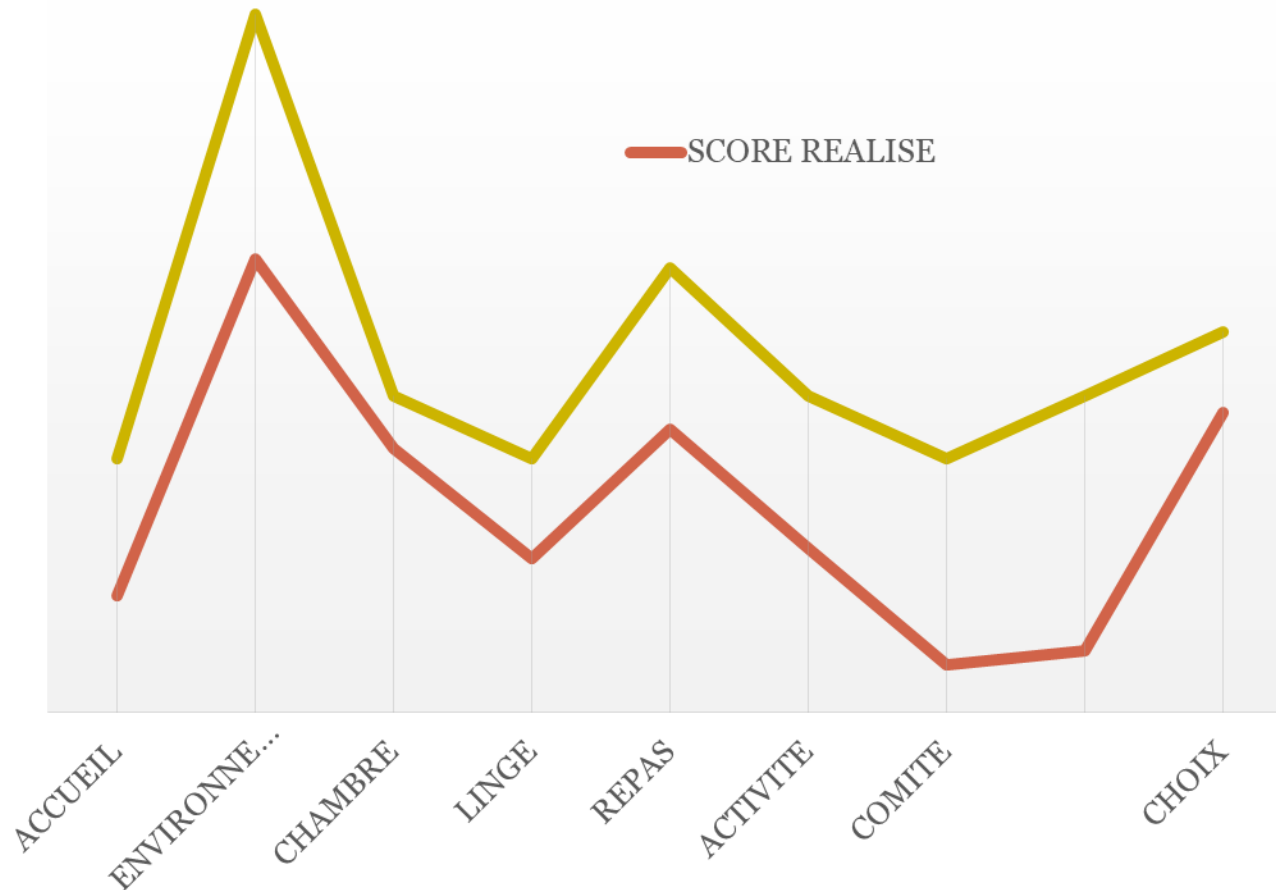
Un écart considérable sur la communication et l'information sur les comités

Un environnement et chambre, satisfaisant

Un accueil, un repas, des activités à personnaliser

EVALUATION 3 : La satisfaction des habitants

L'ECART ENTRE LA SATISFACTION OPTIMALE ET CELLE DES HABITANTS



EVALUATION 4 : Evolution des traitements médicamenteux

IMPACT MONTESSORI A LA MAISON DES SOURCES

Objectif

Arrêter ou réduire de posologie des traitements psychotropes chez résidents de l'EHPAD Maison des Sources suite à la mise en place de la méthode Montessori

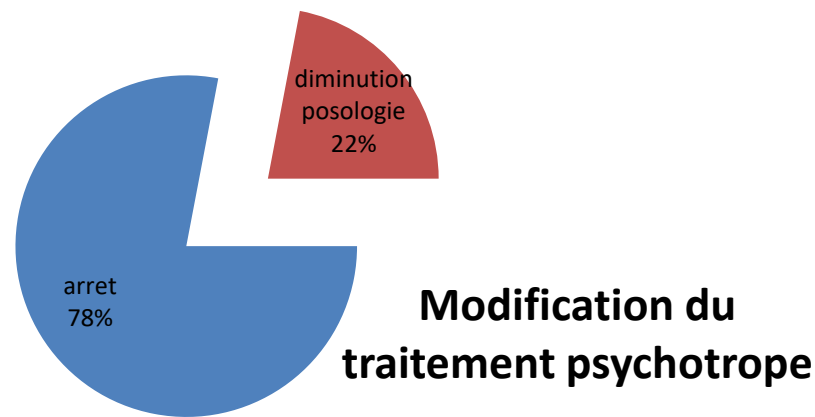
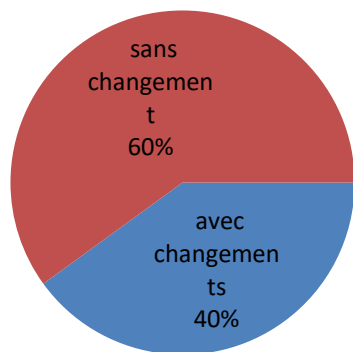
Améliorer leur qualité de vie

Matériels et méthodes

Etude rétrospective de 60 dossiers de résidents de l'EHPAD d'avril à novembre 2018,
Résidents présentant des **troubles cognitifs, polymédiqués** et avec des **traitements psychotropes**

Résultats

Nombre de dossiers étudiés



Suivi de l'évaluation en Mai 2019

97

- **Avril 2018:**
 - 60 personnes
 - **Novembre 2018**
 - 36 maintiens des prescriptions
 - 18 arrêts des psychotropes
 - 6 baisses des psychotropes
 - **Mai 2019:**
 - 8 personnes décédées
 - 28 maintiens des prescriptions
 - 23 arrêts des prescriptions
 - 1 nouvelle prescription
- Évolution forte et à la baisse, qui se confirme et se renforce

Une question de management

98

- Après une période initiale d'euphorie, nous avons traversé une nouvelle période de tension,
- L'analyse des pratiques permet de poursuivre la démarche, étape par étape
- Le succès dans la durée dépend de notre mobilisation collective.

Les conclusions à partager

99

- 1) Performance ET qualité vont de pair,
Respect des droits ET sens du travail aussi.
- 1) La question de fond est celle d'un management qui porte, incarne et respecte cette orientation,



ECHANGES AVEC LA SALLE



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



Merci de donner votre avis sur cette journée :

<http://enquetes.ars.sante.fr/enquetes/index.php?sid=44214&newtest=Y&lang=fr>



JOURNÉE DE LA PERFORMANCE ET DE LA QUALITÉ



CONCLUSION DE L'ARS NA ET REMISE DES PRIX

