

Programme d'amélioration
continue du travail en équipe

————— Pacte —————

Module évaluation des pratiques collaboratives

Ce guide est téléchargeable sur :

www.has-sante.fr

Haute Autorité de Santé

Service Communication – information

5, avenue du Stade de France – F 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00 – Fax : +33 (0)1 55 93 74 00

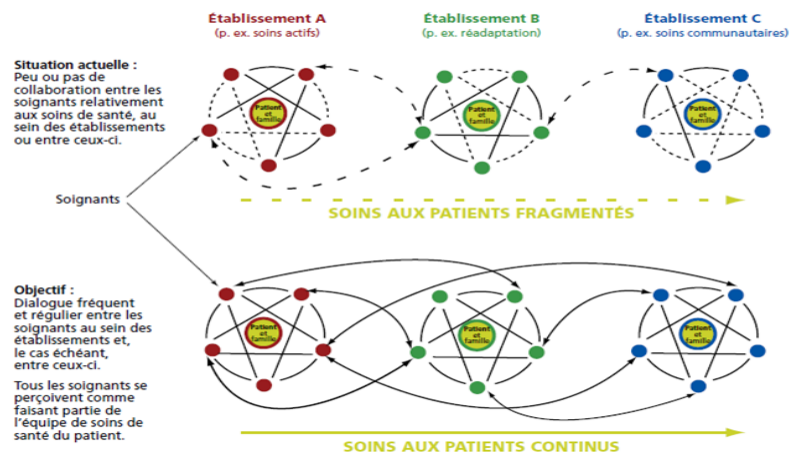
Sommaire

Préambule	4
1. Descriptif de la méthode	4
A. Qu'est-ce que le module évaluation des pratiques collaboratives ?	4
B. Pourquoi mener une évaluation avec ce module ?	5
C. Quelles sont les dimensions explorées ?	5
D. Comment ce module est-il structuré ?	7
E. Quelle appréciation porte ce module ?	12
2. En pratique, déroulement de la méthode pour une équipe engagée dans Pacte	13
F. Comment s'organiser et qui est concerné ?	13
G. Qui fait quoi ?	14
H. Quelles sont les étapes à réaliser ?	15
2.1. Étape Préparatoire	15
2.2. Étape 1 Faire le point sur le projet avec les référents de l'équipe	16
2.3. Étape 2 S'entretenir avec le patient individuellement et/ou avec ses proches	17
2.4. Étape 3 Réunir l'équipe participant à Pacte	18
2.5. Étape 4 Restituer une synthèse à chaud à l'équipe	20
2.6. Étape 5 Réaliser la synthèse écrite	21
I. Quels sont les supports à ma disposition ?	21
En pratique, déroulement de la méthode pour une équipe en dehors de Pacte	22
Annexes	23
Annexe 1 Bloc-notes module évaluation des pratiques collaboratives	23
Annexe 2 Bloc-notes hors Pacte	33
Annexe 3 Outil d'aide pour la synthèse par dimension	34
Annexe 4 Exemples d'un calendrier pour une équipe Pacte	38
Annexe 5 Exemple d'une synthèse	40
Annexe 6 Mémo Module réalisé dans Pacte	45
Annexe 7 Mémo module réalisé hors Pacte	47
3. Participants	49
Remerciements	50

Préambule

¹Le processus d'amélioration de la qualité et de la sécurité va dépendre en grande partie de la capacité d'une équipe à travailler ensemble de façon efficace, au sein d'un même secteur, mais également en collaborant avec d'autres acteurs de l'établissement et extrahospitaliers. La complexité des organisations et des prises en charge (pathologies chroniques, vieillissement de la population, étendue des problèmes sociaux des temps de séjours réduits, etc.), l'interdépendance entre chaque professionnel autour du patient impliquent la nécessité du travail en équipe. L'organisation du travail doit définir le rôle et les responsabilités de chacun des acteurs (intra- et extrahospitaliers), favoriser le développement des compétences à la fois techniques et humaines, individuelles et collectives. La notion d'équipe efficace, voire performante, où le patient a une place comme partenaire, est au cœur de l'enjeu.

Figure 1 Illustration des modes de collaboration



1. Descriptif de la méthode

A. Qu'est-ce que le module évaluation des pratiques collaboratives ?

Cette méthode est un module complémentaire qui complète l'approche du patient traceur proposée dans le cadre de la certification. Ce module évalue, à travers l'expérience patient et la rencontre de l'équipe autour du parcours du patient, les pratiques collaboratives qui contribuent à la cohésion de l'équipe, à la qualité et à la sécurité de la prise en charge du patient.

Ces pratiques sont organisées autour de quatre dimensions telles que :

- la communication entre professionnels ;
- la synergie d'équipe ;
- l'implication du patient dans sa prise en charge ;
- la gestion des risques en équipe.

Ces pratiques doivent refléter :

- la qualité du contact entre professionnels de santé (en interne et/ou en externe) ;
- une cohésion d'équipe qui s'exprime, notamment, par un bon climat général, des actes de solidarité, une bonne connaissance mutuelle des membres de l'équipe ;
- une écoute des besoins du patient de son entrée à sa sortie ;
- la délivrance de la bonne information, au bon moment ;
- une présentation du service (organisation, personnels) au patient ;
- la connaissance des rôles et responsabilités respectifs ;
- une approche centrée patient, permettant un plan personnalisé de santé adapté au patient (connaissance de son environnement personnel, de sa situation sociale, son réseau médical de proximité, etc.) ;

¹ Mise en œuvre stratégique de la collaboration interprofessionnelle en soins de santé en Ontario; Rapport final du Comité de mise en œuvre stratégique de la collaboration interprofessionnelle en soins de santé, mai 2010

- une organisation qui accorde une participation du patient à ses soins ;
- une forte culture d'alerte et de signalement des événements indésirables, avec des équipes qui se sentent en confiance pour partager sur les événements.

B. Pourquoi mener une évaluation avec ce module ?

Que vous soyez ou pas dans Pacte,

- votre objectif principal : prendre en compte le fonctionnement d'une équipe dans votre démarche d'évaluation des pratiques professionnelles ;
- vos objectifs opérationnels :
 - ▶ identifier les modes de fonctionnement entre les membres d'une équipe et en faire prendre conscience de manière collective,
 - ▶ prendre en compte le vécu et le ressenti du patient sur sa place dans l'équipe et sa perception du fonctionnement entre les membres de l'équipe,
 - ▶ faire émerger les propositions d'amélioration par l'équipe elle-même.

La finalité de l'évaluation, c'est d'aider l'équipe à identifier ce qui marche bien, les progrès réalisés, et de repérer les progrès à conduire pour améliorer son fonctionnement en équipe, les pratiques professionnelles, et répondre aux attentes du patient.

C. Quelles sont les dimensions explorées ?

Ce module permet d'explorer quatre grandes dimensions interdépendantes indispensables qui permettent d'objectiver, dans la pratique quotidienne, le fonctionnement d'une équipe. L'approche patient traceur Pacte est une méthode qui n'explore pas toutes les dimensions des pratiques collaboratives ; elle est complémentaire à d'autres approches proposées dans le cadre du programme Pacte telles que la matrice de maturité, l'enquête culture de sécurité, etc.

① La communication

La communication est beaucoup plus que la seule délivrance des informations. La communication concerne les processus au cours desquels les professionnels échangent de façon respectueuse entre eux, avec le patient et son entourage, dans l'organisation et entre les organisations de soins, avec pour objectif de délivrer des soins sûrs et efficaces ; elle concerne donc aussi bien les patients que les professionnels de santé.

Une communication déficiente peut entraîner un défaut de coordination entre les différents membres d'une équipe clinique et peut entraîner des erreurs. Les professionnels doivent pouvoir partager l'information pertinente afin d'optimiser la coordination entre eux et avec le patient, afin de diminuer les erreurs. Dans des situations particulièrement à risque, une réponse en temps opportun, des éléments d'information essentiels nécessitent une structuration de l'information afin de délivrer la bonne information à la bonne personne et au bon moment.

② L'implication du patient

Le patient est partie prenante dans ses soins et sa sécurité ; à ce titre, il est un partenaire de l'équipe. Toutefois, la mise en place de ce partenariat intégrée au quotidien au sein d'une équipe de soins, suppose notamment :

- la délivrance des informations ;
- la prise en compte des souhaits et des attentes du patient dans le processus de soins ;
- son implication plus active et explicite dans le processus de prise en charge ;
- une écoute du patient qui est invité à prendre la parole, et donc la prise en compte de son expérience ;
- un contexte organisationnel favorable.

③ La synergie de l'équipe

Le travail en équipe rassemble un certain nombre de professionnels qui ont une expertise individuelle et qui doivent, à certains moments de la prise en charge du patient, être en interdépendance, collaborer, se coordonner en vue d'atteindre un objectif commun. L'atteinte de cet objectif nécessite que l'ensemble des professionnels, à partir de valeurs communes, partagent l'objectif, se connaissent, se mettent d'accord, s'entraident et mettent en place des bonnes pratiques créant de la synergie d'équipe.

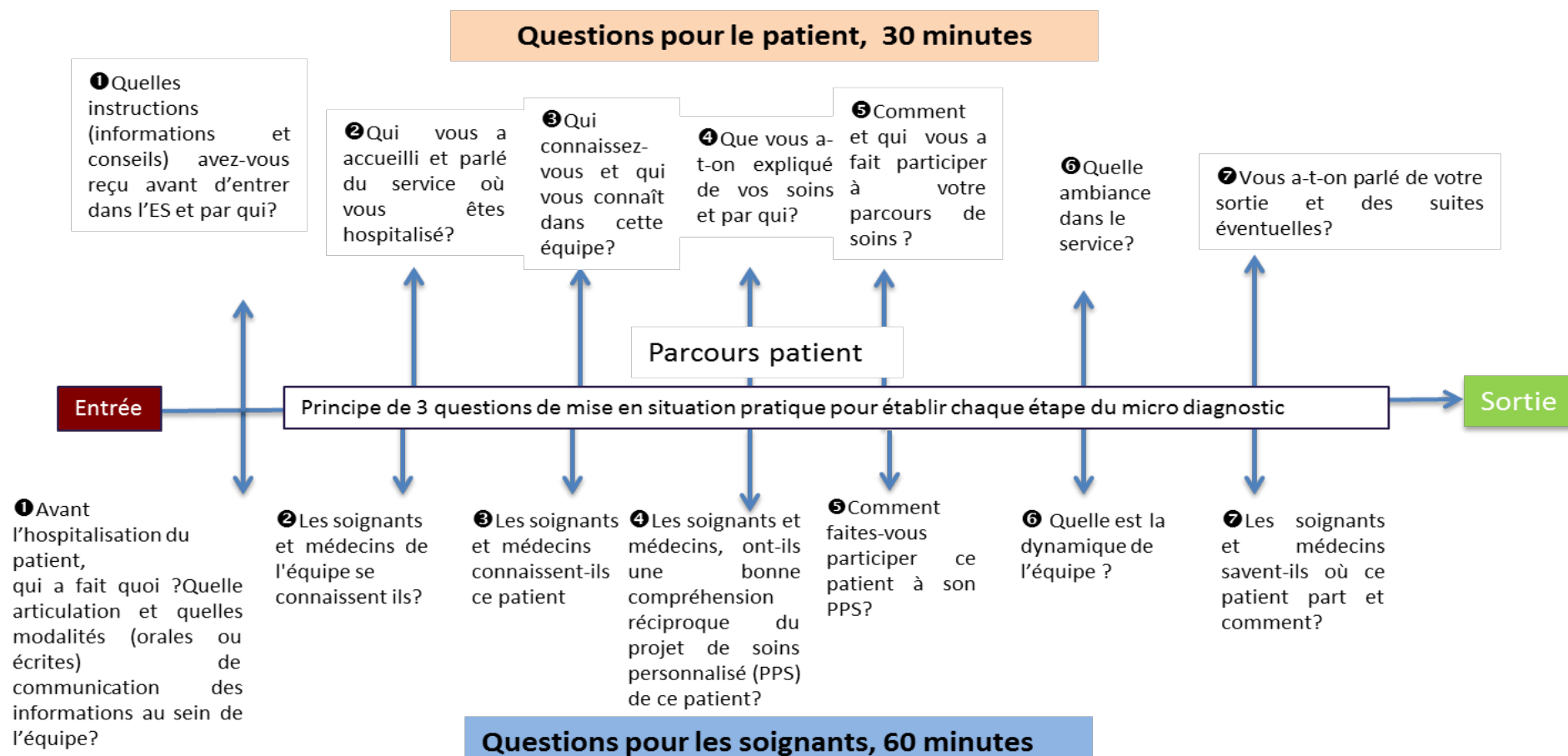
④ La gestion des risques en équipe

L'amélioration de la qualité et de la sécurité du patient dépend de la capacité des membres d'une équipe à travailler ensemble de façon efficace, en collaborant avec d'autres acteurs. La plupart des EIAS proviennent d'une combinaison de défaillances du système, et non du résultat de l'action d'une personne unique. La gestion des EIAS doit être traitée comme une opportunité d'apprentissage à partir de l'analyse des pratiques et de la mise en œuvre d'une dynamique collective de gestion des risques. Chaque membre de l'équipe doit se sentir habilité à parler de ses préoccupations sans crainte de dénigrement ni de représailles.

D. Comment ce module est-il structuré ?

Méthode originale, dérivée du patient traceur, mais entièrement centrée sur les processus collaboratifs : **sept questions structurent l'évaluation** (cf. [Figure 2](#)), chacune d'elle est constituée de trois sous-questions permettant une analyse approfondie ; au total, 21 questions par ligne pour le patient (cf. [Tableau 2](#)) et pour les soignants (cf. [Tableau 1](#)).

Figure 2 Trame des questions principales (modèle générique)



En plus du support générique, il existe une adaptation au secteur HDJ, ambulatoire et à la dialyse.

➤Présentation du questionnaire *versus* soignant

Tableau 1 Questions *versus* soignant

Questions principales	Sous-question 1	Sous-question 2	Sous-question 3
① Avant l'hospitalisation du patient, qui a fait quoi ? Quelle articulation et quelles modalités (orales ou écrites) de communication des informations au sein de l'équipe ?	Qui a informé le patient sur son séjour hospitalier, qui a répondu au patient sur ses questions relatives à ses besoins sociaux et financiers, comment cela allait-il se passer, quelles modalités de ces infos retrouve-t-on ?	Avant d'entrer à l'hôpital/clinique, les informations sur le pourquoi et le déroulement de l'hospitalisation ont-elles été transmises à ce patient (remise de documents d'information) ?	Qui lui a parlé de sa sortie (retour à domicile, transfert dans un autre ES, autre, etc.) ?
② Les soignants et médecins de l'équipe se connaissent-ils ?	Les médecins et les soignants en charge du patient se connaissent et peuvent citer les prénoms ou noms des membres de l'équipe et leurs fonctions.	Les soignants du service ont reçu par briefing ou transmissions écrites une information médicale sur les entrées du jour (motif de la prise en charge, perspectives thérapeutiques et résultats escomptés).	Les soignants et médecins peuvent partager facilement et en confiance des difficultés de prise en charge du patient liées à des difficultés ponctuelles organisationnelles un jour donné (personnels intérimaires moins compétents, absence d'un membre de l'équipe, agressivité, etc.).
③ Les soignants et médecins connaissent-ils ce patient ?	Les soignants, le cadre, les médecins connaissent-ils les motifs d'hospitalisation du patient, ses maladies principales associées, et quelle évolution est-elle attendue durant l'hospitalisation (il sort quand) ?	Les soignants, le cadre, les médecins peuvent-ils citer des éléments propres au patient sur son versant social : il vit seul ou pas, il a de la famille proche, sa profession ?	Les soignants, le cadre, les docteurs ont-ils d'autres informations ? Le patient vous parle-t-il ? afin de mieux répondre à ses besoins et préférences (évaluation des comportements de bienveillance et d'écoute active).
④ Les soignants et médecins ont-ils une bonne compréhension réciproque du projet de soins personnalisé (PPS) de ce patient ?	Les prescriptions vous ont-elles paru claires, compréhensibles (test : quoi, pourquoi pour ce patient ?)	Les médecins en charge du patient échangent-ils avec les soignants sur les problématiques du patient, expliquent le parcours attendu, et des échanges	Savez-vous dire ce qui s'est passé précédemment pour ce patient ? Lors des transmissions (temps dédié ?) et d'échanges d'information, comment les

	et des échanges sont-ils possibles? (test pour les médecins : compréhension / connaissance des soins prévus par les soignants).	sont-ils possibles pour s'assurer de la compréhension des soignants ?	professionnels s'assurent-ils de la compréhension de leurs messages auprès de leurs interlocuteurs ? Qui y participe ?
⑤ Comment faites-vous participer ce patient à son PPS ?	Comment le patient sait-il qu'il peut s'exprimer et être acteur ? (information orale, questionnaire, consignes dans livret d'accueil, etc.)	L'équipe encourage-t-elle le patient à exprimer ses interrogations ? (système de signalement ?)	À quelles occasions l'équipe sollicite-t-elle et implique-t-elle le patient ?
⑥ Quelle est la dynamique de l'équipe ?	Êtes-vous satisfait de l'organisation des soins pour ce patient ?	Un de vos collègues peut-il vous alerter sur une situation qu'il a observée par rapport à votre patient ?	Si vous aviez besoin d'aide pour ce patient, est-ce possible ? Comment cela se passe-t-il ?
⑦ Les soignants et médecins savent-ils où ce patient part et comment ?	Les médecins, les soignants, les cadres peuvent-ils dire quelles sont les conditions de sortie de ce patient, quels sont ses besoins, les éléments à transmettre, etc. ?	Les médecins, les soignants, les cadres connaissent-ils le correspondant externe (structure d'aval, SIAD, généraliste, etc.) ?	Si nécessaire, un contact avec le correspondant externe a-t-il été pris (qui) ?

➤Présentation du questionnaire *versus* patient

Tableau 2 Questions *versus* patient

Questions principales	Sous-question 1	Sous-question 2	Sous-question 3
① Quelles instructions (informations et conseils) avez-vous reçues avant d'entrer dans l'ES et par qui ?	<p>Avant d'entrer à l'hôpital/clinique, racontez-moi...</p> <p>Vous a-t-on parlé de votre hospitalisation, ce qu'il fallait préparer, ce qui allait se passer, combien de temps vous alliez rester hospitalisé ?</p>	<p>Avant d'entrer à l'hôpital/clinique, Vous a-t-on parlé des suites ? De ce qui allait se passer ? Comment vous reviendriez chez vous ? Quelles aides il vous faudrait, etc. ?</p>	<p>Vous avez vu qui, qui vous a dit tout cela ?</p>
② Qui vous a accueilli et parlé du service où vous êtes hospitalisé ?	<p>Quand vous êtes arrivé dans le service, racontez-moi...Une personne du service vous a-t-elle expliqué le fonctionnement général du service, de votre prise en charge, de ce qui allait se passer pour vous ?</p>	<p>Quand vous êtes arrivé, on vous a expliqué qui allait s'occuper de vous ? On vous a donné les (pré)noms des personnes de l'équipe qui s'occuperaient de vous ?</p>	<p>Qui vous en a parlé ? Quand je suis arrivé, on m'a expliqué qui allait s'occuper de moi, et on m'a donné les (pré)noms des personnes de l'équipe qui s'occuperaient de moi.</p>
③ Qui connaissez-vous et qui vous connaît dans cette équipe?	<p>Alors, dites-moi qui vous connaissez dans l'équipe ? les médecins, le cadre, les infirmières, les aides-soignantes, d'autres personnes ?</p>	<p>Vous connaissez leurs noms et/ou leurs prénoms ? Du Docteur aussi ?</p>	<p>Ça vous arrive de répéter des éléments d'information tels que vos antécédents, depuis combien de temps vous êtes là, etc. En revanche, vous demande-t-on de dire comment vous vous appelez ? Et vous savez pourquoi ?</p>
④ Que vous a-t-on expliqué de vos soins et par qui ?	<p>Pour vos médicaments, dites-moi comment ça se passe ? Vous a-t-on expliqué ce que l'on vous donne comme médicaments (et perfusion) ? À chaque fois</p>	<p>Les membres de l'équipe vous écoutent-elles ? Quand vous avez dit à voix haute vos interrogations ou réserves sur des soins que l'on voulait vous faire, ils</p>	<p>Qui vous explique ? Dites-moi... Le médecin, d'abord ? Les infirmières peut-être, d'autres personnes ?</p>

	<p>qu'on vous les donne ? Aujourd'hui, par exemple, on vous donne quoi ? La perfusion, là, c'est quoi ?</p>	<p>dissent quoi ?</p>
<p>⑤ Comment et qui vous a fait participer à votre parcours de soins ?</p>	<p>Vous avez des questions sur vos soins, dites-moi ? On vous a encouragé explicitement de dire à voix haute tout doute sur des soins ou des incompréhensions vous concernant ? Qui vous a encouragé à poser vos questions ?</p>	<p>Ils vous écoutent ? Quand vous avez dit à voix haute vos interrogations ou réserves sur des soins que l'on voulait vous faire, ils disent quoi ?</p> <p>On vous demande votre avis ? Qui vous écoute (le docteur, l'infirmière, d'autres personnes) ?</p>
<p>⑥ Quelle est l'ambiance dans le service ?</p>	<p>Racontez-moi comment cela se passe ici, l'ambiance. C'est plutôt cordial (sympathique) ? Les professionnels sont souriants, ils rigolent un peu avec vous ? Ou alors parfois, ils font la tête ? Ils ne vous crient pas dessus ? L'ambiance est-elle cordiale, ouverte, tendue ?</p>	<p>Comment cela se passe-t-il entre eux, dites-moi ? Ils ne sont pas d'accord entre eux parfois ? Vous les sentez tendus ? Ils se disputent ?</p> <p>Ils ont beaucoup de travail... ils s'aident entre eux ? Pour les soins, faire la toilette, pour vous aider ? Je les ai vus s'entraider (un exemple).</p>
<p>⑦ Vous a-t-on parlé de votre sortie et des suites éventuelles ?</p>	<p>Vous allez sortir, racontez-moi... On vous a dit s'il y a eu des changements par rapport à ce que l'on vous avait dit au début ? Vous aviez une idée de votre sortie, vous ? Vous leur avez dit ce que vous vouliez ? Ils en ont tenu compte ?</p>	<p>Pour cette sortie, vous avez reçu des consignes, dites-moi ? On vous a dit quels problèmes il pourrait y avoir ? Des complications, de simples questions, les aides sociales, les papiers, vos droits, etc. ?</p> <p>Qui vous a parlé de votre sortie, dites-moi ? Le médecin, le cadre, l'infirmière, une secrétaire ? Autres (kiné, assistante sociale, etc.) ?</p>

E. Quelle appréciation porte ce module ?

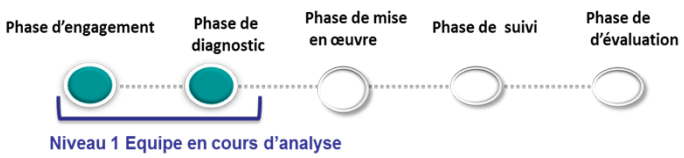
Ce module apprécie la dynamique d'amélioration continue du fonctionnement de l'équipe (cf. Annexe 1 et tableau 3 ci-dessous). La constitution d'une équipe efficace prend du temps et évolue dans le temps en raison notamment de différents facteurs, tels que le départ du leader, des changements structurels, le climat social, etc.



Vous allez pratiquer ce module auprès d'une équipe engagée dans Pacte, alors vous pourrez également

- apprécier l'état d'avancement de l'équipe dans son programme Pacte ;
- en faire une méthode d'évaluation continue afin de suivre dans le temps les changements ;
- réajuster le plan d'action défini dans Pacte avec l'équipe pour poursuivre les améliorations ;
- faire prendre conscience également à l'équipe de ses progrès et réussites !

Tableau 3 Eléments d'appréciation

Pour une équipe Pacte	Pour une équipe non Pacte
<p>① J'évalue la dynamique de l'équipe par rapport à l'avancement du projet, en sélectionnant l'une des quatre étapes :</p>  <p>② J'évalue le fonctionnement de l'équipe en rédigeant une synthèse par rapport aux quatre dimensions évaluées avec l'outil d'aide pour la rédiger :</p> <p>Synthèse par domaine :</p> <ul style="list-style-type: none"> Communication Gestion des risques en équipe Synergie d'équipe Implication du patient 	<p>J'évalue le fonctionnement de l'équipe en rédigeant une synthèse par rapport aux quatre dimensions évaluées avec l'outil d'aide pour la rédiger</p> <p>Synthèse par domaine :</p> <ul style="list-style-type: none"> Communication Gestion des risques en équipe Synergie d'équipe Implication du patient

2. En pratique, déroulement de la méthode pour une équipe engagée dans Pacte

F. Comment s'organiser et qui est concerné ?

Ce module peut, d'une part, s'intégrer :

- dans le cadre de votre patient traceur habituel. Dans ce cas, il faut rappeler à l'animateur que ce module ne nécessite pas la consultation du dossier patient ;
- se pratiquer indépendamment du patient traceur.

La mise en œuvre du module fait l'objet d'une information et d'une communication auprès des différentes instances et auprès de l'équipe sélectionnée.

Il est bien sûr essentiel d'anticiper (cf. Tableau 4) la mise en œuvre pour prévoir la sélection et la disponibilité du patient, ainsi que la rencontre d'une partie de l'équipe.

Tableau 4 Eléments de vérification

<i>Check-list</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Une personne de préférence externe à l'équipe est formée à l'animation du module
<input checked="" type="checkbox"/>	La communication est assurée auprès de la direction (direction, président de CME, direction qualité et risque, représentants des usagers, direction de soins, etc.)
<input checked="" type="checkbox"/>	Les référents Pacte et les membres de l'équipe disposent d'éléments explicatifs sur la méthode
<input checked="" type="checkbox"/>	La planification est affichée et mise à jour

Dans le cadre de Pacte, l'équipe a défini elle-même qui fait partie de l'équipe en fonction du problème qu'elle souhaitait améliorer. L'équipe peut être définie sur un secteur bien délimité, ou bien sur plusieurs secteurs d'activités.

L'équipe est obligatoirement soutenue par un binôme référent et un facilitateur clairement identifiés. Rapprochez-vous d'eux pour bien circonscrire l'équipe et connaître leur projet.



✓Le module doit être réalisé au moins une fois dans le cadre de Pacte (dans ce cas, de préférence au terme des 2 ans)

C'est un des critères d'obtention d'une attestation Pacte permettant la valorisation de l'engagement d'une équipe dans Pacte !

Mais c'est également une méthode d'amélioration continue qui peut donc être renouvelée en fonction des besoins de l'équipe.

✓On ne recherche pas de conformité ou d'écart, il n'y a pas besoin du dossier patient

✓N'importe quel soignant formé et ayant des capacités d'animation peut réaliser ce module

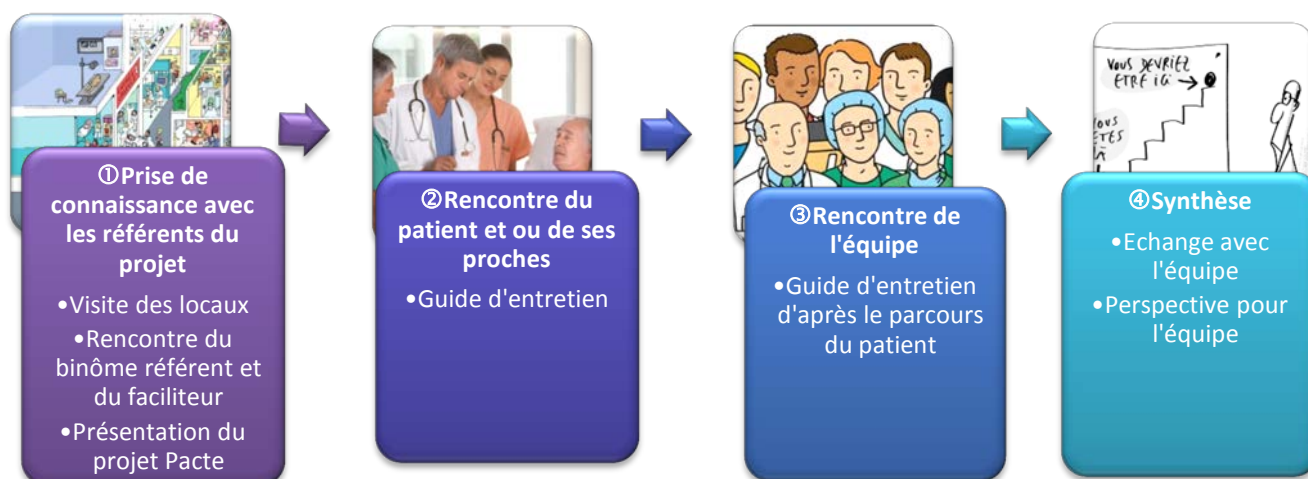
G. Qui fait quoi ?

Les acteurs	Leurs rôles
La direction	<p>Elle n'est pas sollicitée directement dans le processus, pour autant, elle soutien et encourage de manière visible la démarche</p> <p>Elle alloue les ressources nécessaires à son déploiement</p> <p>Elle peut notamment, selon la taille de l'établissement, former « un pool » de professionnels formés à la méthode pour en faciliter son appropriation.</p>
Le facilitateur de l'équipe	<p>Le facilitateur peut être l'animateur du module</p> <p>Il peut être chargé de former les personnes désignées pour assurer l'animation du module</p> <p>Il veille au respect des règles de la démarche et à sa mise en œuvre</p>
Le binôme référent	<p>Le binôme référent étant impliqué directement dans le fonctionnement de l'équipe, il n'est pas indiqué que ce soit lui qui soit l'animateur pour sa propre équipe</p> <p>Il est chargé de fournir les informations nécessaires au quotidien pour expliquer et rassurer les professionnels</p> <p>Il doit planifier et organiser afin que, du patient aux professionnels, leurs disponibilités et éventuellement remplacements soient assurés</p>
Les membres de l'équipe	<p>Les membres de l'équipe qui participeront à la réunion d'échanges collective sont ceux définis dans votre projet Pacte, qu'ils soient internes à l'établissement, mais aussi externes</p> <p>En fonction de la taille de l'équipe, il est attendu au moins un représentant de chaque profession, et le binôme référent</p>
Le patient et/ou son entourage	<p>Le patient est choisi de préférence en tenant compte du problème choisi par l'équipe</p> <p>Il est proche de la sortie</p> <p>Il donne son accord</p> <p>Ses propos sont recueillis lors d'un temps d'échange prévu et planifié en tenant compte de sa disponibilité par l'animateur</p> <p>Avec son accord, l'entourage peut participer à l'échange</p>
L'animateur	<p>Il est choisi parce que externe à l'équipe, formé à la méthode, avec des compétences en termes d'animation. Il met en confiance, libère et distribue la parole ; son plus grand défi : faire émerger par l'équipe ce qui fonctionne bien et ce qui fonctionne moins bien. Il fait preuve d'empathie, ne juge pas, ne cherche pas de coupable et veille à ce que cet état d'esprit règne aussi au sein de l'équipe.</p>

H. Quelles sont les étapes à réaliser ?

Le déroulement de la méthode est quasi-similaire à la démarche du patient traceur dans la certification. L'étape 1 diffère de la démarche dans le sens où un temps d'échange formel est organisé pour rencontrer les référents du projet Pacte (cf. Figure 3 ci-dessous). Le temps global estimé de la méthode est d'une demi-journée.

Figure 3 Conduite du module évaluation des pratiques collaboratives



2.1. Étape Préparatoire

Toute équipe Pacte s'engage autour d'une problématique pour laquelle le programme Pacte permettra à la fois une amélioration clinique et une amélioration du fonctionnement de l'équipe.

Prendre connaissance de l'équipe et de son projet

Au préalable, il est indispensable de **prendre connaissance du projet de l'équipe** à travers :

- la monographie qui comporte la présentation du projet de l'équipe :
 - ✓ dont la composition de l'équipe,
 - ✓ le périmètre du projet,
 - ✓ la problématique de l'équipe,
 - ✓ les résultats des étapes (phase de diagnostic, phase de mise en œuvre),
 - ✓ le plan d'action ;
- l'enquête sécurité ;
- le résultat du CRM.

Valider la *check-list*

Ces informations, permettent de contextualiser le module avec le projet de l'équipe et de son état d'avancement.

Sélectionner le bloc-notes correspondant au secteur

À partir de ces éléments, sélectionner le bloc-notes correspondant au secteur.

Au besoin, **les questions sont personnalisées** pour faire le lien avec le projet de l'équipe ET sa dynamique, ceci pour être mobilisé plus facilement lors des entretiens.

Planifier les rencontres

Faire valider par le binôme référent.

Penser à faire un rappel 15 JOURS avant le jour J.



60 min.



L'ensemble des documents mis à disposition par l'équipe est accessible sur la plateforme*Pacte.

*l'accès à la plateforme Pacte est possible pour le binôme référent et le facilitateur

Le Mémo Pacte

Le bloc-notes au choix :

- bloc-notes généraliste,
- bloc-notes dialyse,
- bloc-notes HDJ-AMBU-BLOC.

Exemple de calendrier

2.2. Étape 1 Faire le point sur le projet avec les référents de l'équipe

Rencontrer les référents de l'équipe

L'animateur rencontre les référents de l'équipe :

- le binôme et,
- le facilitateur.

Objectif : Prendre en compte l'état d'avancement du programme Pacte.

L'animateur :

- se présente ;
- resitue le contexte de l'échange (5 mn) ;
- interroge les référents sur les points suivants : (20 mn)
 - o pourquoi cet engagement ?
 - o quel soutien de la direction ?
 - o l'enjeu de la problématique,
 - o la synthèse du diagnostic,
 - o mise en œuvre et bilan du plan d'action,
 - o quels changements ?
 - o apprécier également la dynamique, c'est-à-dire l'état d'avancement dans le temps du projet.



Si l'équipe est en retard, ou rencontre des difficultés, soyez dans une posture facilitatrice pour évaluer avec elle sa capacité à poursuivre le projet dans les meilleures conditions possibles.



30 min.



La monographie de l'équipe

Le bloc-notes

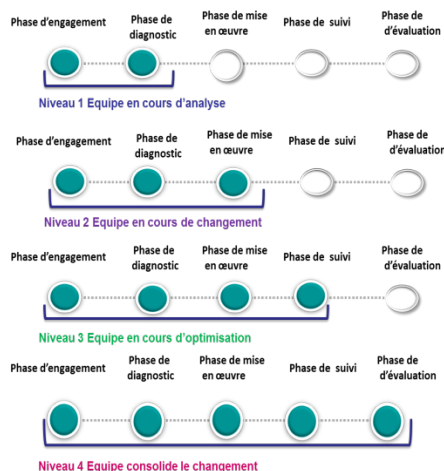
Visiter le service (en option)

À l'issue de cet entretien, une visite du service (ou des services) est possible (mais pas systématique), permettant un repérage et une immersion rapide dans l'environnement de travail des membres de l'équipe.

- pas de visite de service en HAD ;
- en fonction de l'organisation des soins pour le patient, il est possible que la première étape soit la rencontre du patient.

Comment rendre compte de l'échange ?

En dernière partie du bloc-notes : sélectionnez le niveau correspondant et rédigez un commentaire si besoin.



Niveaux	Correspondance
Niveau 1	L'équipe réalise l'état des lieux du fonctionnement de l'équipe ; au-delà de 8 mois, identifiez les difficultés éventuelles
Niveau 2	L'équipe déploie son plan d'action ; au-delà de 8 mois, identifiez les difficultés éventuelles
Niveau 3	L'équipe a déployé son plan d'action et réalise le bilan à 1 an ; au-delà de 8 mois, identifiez les difficultés éventuelles
Niveau 4	L'équipe a conduit les réajustements suite au bilan à 1 an et réalise une nouvelle mesure à 2 ans.

2.3. Étape 2 S'entretenir avec le patient individuellement et/ou avec ses proches

Se renseigner sur le patient

Le (ou les) patient a été sélectionné par l'équipe et a donné son accord de principe. L'équipe fournit quelques éléments de connaissance sur le patient, notamment relatifs à sa situation clinique et psychologique.



30 min.

Rencontrer le patient

La rencontre se déroule généralement dans la chambre du patient (ou au domicile en HAD), mais ne pas hésiter à demander l'avis du patient/entourage sur sa préférence sur le lieu de l'échange.

L'animateur :

- se présente ;
- resitue le contexte de l'échange et ;
- en précise la durée ;
- utilise le bloc-notes « patient » pour mener l'entretien.



La liste des questions pour le patient dans le bloc-notes

Objectif : Aborder avec le patient sa relation avec les membres de l'équipe, la qualité de l'information et de l'écoute, la connaissance de l'organisation de sa prise en charge et la connaissance qu'a le patient de l'équipe.

Recommandations

- Il est impératif de faire l'entretien avant la rencontre de l'équipe.
- Si un membre de l'entourage est présent, il peut participer au temps d'échange après accord du patient.
- S'il s'agit d'un patient pris en charge en HAD, il sera rencontré à son domicile ; n'oubliez pas de comptabiliser le temps de trajet pour le RDV suivant. Lorsque le patient est rencontré à domicile, prévoir un temps supplémentaire de 30 minutes (accueil, café, etc.).



- Si le patient n'est pas communicant (ex. en réa., un enfant, etc.), demander à l'équipe de solliciter un membre de l'entourage pour le remplacer.
- En mode dégradé, un rendez-vous téléphonique peut remplacer la rencontre physique.
- Si l'entourage n'est pas présent lors de votre passage, vous pouvez faire l'entretien par téléphone.
- À tout moment, le patient peut changer d'avis.

À la fin de l'échange, noter ou souligner les éléments importants à restituer à l'équipe

L'échange sera restitué auprès de l'équipe lors de la réunion avec l'équipe, **mais à la fin de celle-ci.**



Facteurs de réussite :

Laissez le patient raconter son histoire et rebondissez sur les informations qu'il vous donne ! Sans le savoir, en racontant, il vous apportera des éléments de réponse à vos questions.

Formulez des questions ouvertes !

Soyez simple dans votre langage : « Ça rigole dans le service des fois ?... Ils se disputent ? »

2.4. Étape 3 Réunir l'équipe participant à Pacte

Se renseigner sur l'équipe

En raison de la taille de certaines équipes, il ne sera pas possible de rencontrer tous les membres. A minima, l'équipe doit être représentative des différents secteurs associés et garantir le caractère pluriprofessionnel.

- taille Maximum : 15 personnes (20 personnes maximum) ;
- préciser si la présence de la direction est souhaitable ou non, si elle fait partie du trinôme ;
- créneau horaire compatible avec l'activité.

Rencontrer l'équipe

Objectif : Permettre, à travers la prise en charge d'un (ou plusieurs) patient de comprendre comment un ensemble de professionnels fonctionne en équipe, sachant qu'une équipe efficace communique entre elle, aux interfaces, avec ses partenaires, coopère pour organiser la prise en charge, associe le patient, est capable d'alerter, de s'entraider, etc.

- l'animateur (si besoin) se présente et fait un tour de table de présentation des personnes présentes ;
- **en préambule**, rappeler l'objectif de la méthode et sa finalité ;
- le questionnement proposé déroule la prise en charge du patient, de sa pré-admission à sa sortie, et permet de décrire de façon concrète le fonctionnement de l'équipe.

Recommandations

- **Discuter** avec l'équipe en veillant à interpellier différents types de professionnels et à ce que la parole soit partagée. Les échanges doivent permettre d'identifier les pratiques collaboratives entre professionnels et avec le patient
- Une personnalisation des questions est indispensable, à faire en préalable à l'animation, ce qui demande un peu de temps de préparation avant la rencontre, la grille « bloc-notes » étant un support non exhaustif.
- Le projet de l'équipe n'est pas l'élément central qui guide les échanges. Pour autant, on s'en sert pour savoir si les actions en place ou prévues sont connues, quel est le ressenti des équipes ; cela peut aider à libérer la parole.
- Tenir compte de la taille de l'équipe, mais, dans tous les cas, un représentant par catégorie professionnelle doit être présent (pour vous aider, regardez la liste et les secteurs associés).
- De préférence, associer les professionnels qui connaissent le patient.
- Bien que les questions reposent sur le patient sélectionné, certaines se prêtent assez bien au fonctionnement en général de l'équipe.



- En HAD, si le médecin référent (médecin traitant) n'est pas là, demandez aux référents de prévoir un RDV téléphonique à réaliser avant la rencontre avec l'équipe.
- Dans certains secteurs d'activité, en raison de l'organisation même du travail, les professionnels peuvent être rencontrés non pas dans une salle de réunion, mais directement à leur poste de travail pour réaliser l'échange.
- Dernière option en mode dégradé, donner une plage horaire de rencontre et le lieu et recevoir les membres de l'équipe en fonction de leurs disponibilités (soit séparément, soit en petits sous-groupes).



60 min.



La liste des questions *versus* équipe du bloc-notes

Clôturer la réunion

- Restituer l'échange réalisé avec le patient et recueillir les commentaires de l'équipe. N'oubliez pas de rappeler que vous rapportez le ressenti du patient.
- Faire identifier par les membres de l'équipe les points positifs et les perspectives.
L'animateur peut s'aider des questions suivantes :
 - Ce projet a-t-il fait changer quelque chose dans votre fonctionnement ?
 - Quels sont les points positifs de ces échanges ?
 - Quels sont les points qui vous paraissent à poursuivre ?
 - Conclut avec les points positifs relevés en lien avec le projet.
 - Peut aborder le devenir du projet.
- Pour vous aider, posez les questions ouvertes proposées dans la méthode.
- Confirmez ou développez si vous êtes d'accord avec leurs visions ; si vous pensez qu'un sujet n'a pas été perçu, posez-leur la question.



Facteurs de réussite :

Certaines questions doivent être posées volontairement aux membres qui ne maîtrisent pas habituellement le sujet ; par exemple, demandez à une aide-soignante de vous dire : « Le patient est perfusé, vous savez pourquoi ? » ; de la même façon, demandez au médecin de vous dire : « Elle habite où, cette patiente ? ».

Entraînez-vous à poser des questions ouvertes.

Soyez attentif non seulement à « la » personne qui vous répond, mais également aux autres ; regardez leurs mimiques, leur gestuelle, etc., et servez-vous-en !

« Il y en a qui ne sont pas d'accord ?... Je vous ai vu faire la moue... »

Bref, soyez ouvert, à l'écoute, spontané ; les non-dits sont tout aussi importants.

Si vous devez insister pour que les gens répondent, cela doit vous interroger sur l'existence ou pas d'un problème d'ambiance, de confiance, etc.

Ce temps est aussi l'occasion pour les professionnels de partager entre eux, de se parler, c'est très important ; laissez-les échanger entre eux tout en ayant un œil sur le *timing* !

2.5. Étape 4 Restituer une synthèse à chaud à l'équipe

Restitution dans la foulée

A minima, le binôme et le facilitateur sont présents, mais des membres de l'équipe peuvent y participer.

Objectif : - Faire identifier par l'équipe les axes d'amélioration à l'issue de ce patient traceur ;

- Faire un point sur l'état d'avancement du projet de l'équipe ;
- Pour faire le lien avec le plan d'action de l'équipe, et les autres issus des résultats des autres outils d'évaluation.

L'animateur reformule :

- réalise une synthèse orale en s'appuyant sur les quatre dimensions (cf. An-nexe 3) (la communication, l'implication du patient, la synergie d'équipe et la gestion des risques en équipe) à chaud en cherchant à mettre en avant ce qui fonctionne bien, ce qui fonctionne moins bien et les écarts éventuels de perception avec le patient ;
- fait le lien avec la rencontre avec le patient, le projet et la méthodologie.

Recommandations



- Cet échange est bien une synthèse de la dynamique d'équipe autour de ce projet et n'est pas un commentaire du projet en lui-même.



10 min.



☑ Notes prises sur les Bloc-notes patient traceur Pacte

☑ Outil d'aide pour la synthèse du patient traceur Pacte par dimension

2.6. Étape 5 Réaliser la synthèse écrite

Rédiger la synthèse écrite

Objectif : Faire le point sur les quatre dimensions et apprécier la maturité du projet de l'équipe dans la démarche Pacte.

- Utiliser l'outil d'aide pour la synthèse.
- Identifier la ou les phrases correspondant à l'équipe rencontrée dans les quatre dimensions :
 - la communication,
 - l'implication du patient,
 - la synergie d'équipe,
 - la gestion des risques en équipe.
- Évaluer le niveau d'avancement du projet de l'équipe (quatre niveaux).



Recommandations

- **La synthèse permet d'apprécier les changements induits par le travail en équipe dans Pacte. Pensez à enregistrer la synthèse réalisée à l'oral avec l'équipe, vous gagnerez du temps.**



30 min.



☑ Outil d'aide pour la synthèse du patient traceur Pacte par dimension

I. Quels sont les supports à ma disposition?

Pour rencontrer une équipe Pacte, il faut soi-même connaître les modalités de déploiement pour bien contextualiser le modèle et ses résultats.

Concernant le projet :

☞ L'équipe Pacte est inscrite sur la plateforme Pacte, alors demandez un accès pour visualiser la monographie de l'équipe ou demandez à l'équipe de vous envoyer l'extraction des informations qui se fait au format PDF.

☞ L'équipe Pacte n'est pas inscrite sur la plateforme Pacte, elle doit pouvoir vous donner :

- l'intitulé de son projet ;
- la composition de l'équipe ;
- le résultat de sa phase de diagnostic ;
- les objectifs d'amélioration poursuivis et le plan d'action ;
- la planification globale du projet et le *timing* au moment où vous réalisez le module ;
- les actions déployées dans l'étape de mise en œuvre et les mesures réalisées ;
- à 2 ans, les résultats de la réévaluation.

Concernant les supports pour le module :

- un mémo récapitulatif ;
- un bloc-notes pour la mise en œuvre opérationnelle ;
- une grille récapitulant les questions ;
- un outil d'aide pour formaliser la synthèse.

En pratique, déroulement de la méthode pour une équipe en dehors de Pacte

Le module est tout à fait adapté pour toute équipe qui s'intéresse à son fonctionnement.

Ce qui change

L'élément clé, c'est de bien définir l'équipe que vous allez choisir et quel est l'objectif :

À titre d'illustration, exemples de questions :

- évaluez le fonctionnement du bloc obstétrical : la coordination au sein du service, la communication entre les professionnels, l'ambiance, etc. ;
- évaluez l'organisation de la sortie du patient pris en charge en ambulatoire ;
- réduire les événements indésirables lors de l'administration des médicaments en long séjour.

À l'issue de l'étape précédente, vous allez ensuite devoir, a minima, rencontrer les cadres du secteur (ou des secteurs concernés) afin qu'ils vous décrivent comment ils fonctionnent.

Il n'y a pas de référent spécifique.

Bien évidemment, les responsables du secteur sont rencontrés notamment pour connaître leur projet de service, les actions en cours.

Pas d'évaluation de l'état d'avancement du projet Pacte.

Ce qui ne change pas

Obtenir l'accord et l'adhésion de la direction et des équipes concernées.

Le patient sera choisi par rapport au secteur concerné, selon les mêmes critères.

Informersur l'intérêt et les résultats escomptés.

Anticiper et planifier l'organisation.


La philosophie reste la même, on cherche à évaluer une dynamique d'équipe.

Les étapes sont identiques, avec comme spécificité pour l'étape 1 : prise de connaissance du projet de service et la visite du secteur ; cette étape peut être réalisée bien en amont, au moment de la sélection de l'équipe et pour bien comprendre son objectif.

L'outil d'aide à la synthèse.

Annexes

Annexe 1 Bloc-notes module évaluation des pratiques collaboratives

BLOC-NOTES MODULE ÉVALUATION DES PRATIQUES COLLABORATIVES			
 <small>HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ</small>	Établissement visité :		Date :
	Tempo par rapport au projet Pacte :mois		
Équipe Pacte -----	Patient 1 :	Animateur :	
	Patient 2 :		
Questionnement équipe	Éléments explicatifs	Réponses	Points forts et gisements de progrès
Question 1 Avant l'hospitalisation du patient, qui a fait quoi ? quelle articulation et quelles modalités (orales ou écrites) de communication des informations au sein de l'équipe ?	Pratiques collaboratives concernant la coordination avec les professionnels de l'amont (consultation, pré-admission, urgence, etc.) : <ul style="list-style-type: none"> • Les informations utiles au patient et à l'équipe sont identifiées et partagées au bon moment par les professionnels dont c'est le rôle. • Les professionnels (en amont et en interne) savent quels sont les besoins et attentes des uns et des autres entre professionnels • Les liens entre professionnels permettent de connaître les besoins et attentes des uns et des autres, dont le patient. Les informations sont partagées par tous et avec le patient. Domaine Coordination : définition des rôles et responsabilités	Consigne : Personnaliser les questions au regard de ce qu'a dit le patient	

<p>Question 2</p> <p>Les soignants et médecins de l'équipe se connaissent-ils ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les médecins et les soignants en charge du patient se connaissent et peuvent citer les prénoms ou noms des membres de l'équipe et leurs fonctions. 2. Les soignants du service ont reçu par briefing ou transmissions écrites une information médicale sur les entrées du jour (motif de la prise en charge, perspectives thérapeutiques et résultats escomptés). 3. Les soignants et médecins peuvent partager facilement et en confiance des difficultés de prise en charge du patient liées à des difficultés ponctuelles organisationnelles un jour donné (personnels intérimaires moins compétents, absence d'un membre de l'équipe, agressivité, etc.). 	<p>L'équipe est clairement identifiée et les modalités de communication (partage des informations sur le patient, sur l'organisation, les difficultés) sont en place.</p> <p>L'équipe qui reçoit le patient sait quelles informations lui ont été données en amont.</p> <p>Domaines Cohésion d'équipe Gestion des risques</p>	<p>Consigne : Personnaliser les éléments au regard de la cohérence des réponses du patient avec celles de l'équipe.</p>	
<p>Question 3</p> <p>Les soignants et médecins connaissent-ils ce patient ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les soignants, le cadre, les médecins connaissent-ils les motifs d'hospitalisation du patient, ses maladies principales associées, et quelle évolution est attendue durant l'hospitalisation (il sort quand) ? 2. Les soignants, le cadre, les médecins peuvent-ils citer des éléments propres au patient sur son versant social : il vit seul ou pas, il a de la famille proche, sa profession ? 3. Les soignants, le cadre, les docteurs ont-ils d'autres informations ? Le patient vous parle-t-il ? afin de mieux répondre à ses besoins et préférences (évaluation des compor- 	<p>La prise en charge est personnalisée, dépasse la seule appréhension de la pathologie, pour s'intéresser au patient dans sa globalité.</p> <p>La connaissance de cette prise en charge, de ce patient est partagée par l'équipe.</p> <p>Domaines Cohésion d'équipe Implication du patient</p>	<p>Consignes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Commencer par les médecins ; - Être vigilant pour s'assurer que chacun des métiers est sollicité pour répondre. 	

	tements de bienveillance et d'écoute active).			
<p>Question 4</p> <p>Les soignants et médecins, ont-ils une bonne compréhension réciproque du projet de soins personnalisé de ce patient ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les prescriptions vous ont-elles paru claires, compréhensibles (test : quoi, pourquoi pour ce patient ?), et des échanges sont-ils possibles ? (test pour les médecins : compréhension/ connaissance des soins prévus par les soignants). 2. Les médecins en charge du patient échangent-ils avec les soignants sur les problématiques du patient, expliquent le parcours attendu, et des échanges sont-ils possibles pour s'assurer de la compréhension des soignants ? 3. Savez-vous dire ce qui s'est passé précédemment pour ce patient ? Lors des transmissions (temps dédié ?) et d'échanges d'information, comment les professionnels s'assurent-ils de la compréhension de leurs messages auprès de leurs interlocuteurs ? Qui y participe ? 	<p>Les objectifs de soins (traitement médicamenteux, soins, examens complémentaires) sont clairement partagés, compris par chacun des professionnels qui participent à la prise en charge.</p> <p>Les échanges permettent des clarifications, ajustements entre les membres de l'équipe (médecin/médecin, médecin/ paramédicaux, équipe/équipe)</p> <p>Domaines Gestion des risques Coordination</p>	<p>Consigne :</p> <p>- Commencer par les paramédicaux</p>	
<p>Question 5</p> <p>Comment faites-vous participer ce patient à son PPS ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comment le patient sait-il qu'il peut s'exprimer et être acteur? (information orale, questionnaire, consignes dans livret d'accueil, etc.) 2. L'équipe encourage-t-elle le patient à exprimer ses interrogations ? (système de signale- 	<p>L'équipe du service affirme l'importance de la participation du patient à la sécurité de ses soins.</p> <p>L'avis du patient est pris en compte et il est sollicité pour le faire par l'équipe.</p>		

	<p>ment ?)</p> <p>3. À quelles occasions l'équipe sollicite-t-elle et implique-t-elle le patient ?</p>	<p>Domaines</p> <p>Implication du patient</p> <p>Gestion des risques</p>		
<p>Question 6</p> <p>Quelle est la dynamique de l'équipe ?</p>	<p>1. Êtes-vous satisfait de l'organisation des soins pour ce patient ?</p> <p>2. Un de vos collègues peut-il vous alerter sur une situation qu'il a observée par rapport à votre patient ?</p> <p>3. Si vous aviez besoin d'aide pour ce patient, est-ce possible ? Comment cela se passe-t-il ?</p>	<p>Les membres de l'équipe se soutiennent mutuellement. Ils prennent en compte des besoins et attentes des uns et des autres et portent une attention collective au-delà de la sectorisation des soins.</p> <p>Domaines</p> <p>Cohésion d'équipe</p> <p>Communication</p>		
<p>Question 7</p> <p>Les soignants et médecins savent-ils où ce patient part et comment ?</p>	<p>1. Les médecins, les soignants, les cadres peuvent-ils dire quelles sont les conditions de sortie de ce patient, quels sont ses besoins, les éléments à transmettre, etc. ?</p> <p>2. Les médecins, les soignants, les cadres connaissent le correspondant externe (structure d'aval, SIAD, généraliste, etc.).</p> <p>3. Si nécessaire, un contact avec le correspondant externe a-t-il été pris (qui ?) ?</p>	<p>L'ensemble des professionnels (inter- et aval) prennent en compte la situation du patient pour définir les conditions de sa sortie.</p> <p>Les liens avec les partenaires (HAD, SSR, EHPAD, médecin traitant, etc.) permettent d'organiser la sortie.</p> <p>Domaines</p> <p>Implication du patient</p> <p>Coordination (rôles et responsabilités)</p>		

Finaliser avant la restitution par les questions ouvertes suivantes

- Avez-vous rencontré des difficultés particulières pour participer à cette démarche de projet Pacte ?
- Citez-nous des points qui, aujourd'hui, ont amélioré votre quotidien au sein de l'équipe depuis que vous poursuivez cette démarche de projet Pacte ?
- À vos yeux, que reste-t-il à faire ?
- Quels conseils donneriez-vous à des collègues qui voudraient se lancer dans une démarche de projet Pacte ?

Questionnement patient	Éléments explicatifs	Réponses	Points forts et gisements de progrès
<p>Question 1</p> <p>Quelles instructions (informations et conseils) avez-vous reçues avant d'entrer dans l'ES et par qui ?</p>	<p>1. Avant d'entrer à l'hôpital/clinique, racontez-moi...</p> <p>Vous a-t-on parlé de votre hospitalisation, ce qu'il fallait préparer, ce qui allait se passer, combien de temps vous alliez rester hospitalisé ?</p> <p>2. Avant d'entrer à l'hôpital/clinique,</p> <p>Vous a-t-on parlé des suites ?</p> <p>De ce qui allait se passer ?</p> <p>Comment vous reviendriez chez vous ?</p> <p>Quelles aides il vous faudrait, etc. ?</p> <p>3. Vous avez vu qui, qui vous a dit tout cela ?</p>	<p>Le patient est capable de citer les différents interlocuteurs qu'il a eus avant son admission ; il est capable de dire quelles informations il a reçues et si cela répondait bien à ses propres interrogations (notamment sa sortie).</p> <p>Consigne :</p> <p>À croiser avec les questions équipe</p> <p>Domaines</p> <p>Implication du patient : information</p> <p>Coordination : Rôles et responsabilités</p>	

<p>Question 2</p> <p>Qui vous a accueilli et parlé du service où vous êtes hospitalisé ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quand vous êtes arrivé dans le service, racontez-moi... Une personne du service vous a-t-elle expliqué le fonctionnement général du service, de votre prise en charge, de ce qui allait se passer pour vous ? 2. Quand vous êtes arrivé, vous a-t-on expliqué qui allait s'occuper de vous ? On vous a donné le (pré)noms des personnes de l'équipe qui s'occuperaient de vous ? 3. Qui vous en a parlé ? 	<p>Le patient sait dire qui l'a accueilli et ce qu'on lui a dit (sur les soins à venir, les examens éventuels et les intervenants).</p> <p>Domaines</p> <p>Implication du patient : information</p> <p>Coordination et leadership : Rôles et responsabilités</p>		
<p>Question 3</p> <p>Qui connaissez-vous et qui vous connaît dans cette équipe?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alors, dites-moi qui vous connaissez dans l'équipe. Les médecins, le cadre, les infirmières, les aides-soignantes, d'autres personnes ? 2. Vous connaissez leurs noms et/ou leurs prénoms ? Du Docteur aussi ? 3. Ça vous arrive de répéter des éléments d'information tels que vos antécédents, depuis combien de temps vous êtes là, etc. Vous demande-t-on de dire comment vous vous appelez ? Et vous savez pourquoi ? 	<p>Le patient se repère dans l'équipe soignante (jour/nuit, fonction, éventuellement nom/prénom) ; il a le sentiment d'être reconnu par l'équipe.</p> <p>Domaines</p> <p>Implication du patient : participation</p> <p>Cohésion d'équipe : reconnaissance, synergie</p>		

<p>Question 4</p> <p>Que vous a-t-on expliqué de vos soins et par qui ?</p>	<p>1. Pour vos médicaments, dites-moi comment ça se passe. Vous a-t-on expliqué ce que l'on vous donne comme médicaments (et perfusion) ? À chaque fois qu'on vous les donne ? Aujourd'hui, par exemple, on vous donne quoi ?</p> <p>La perfusion, là, c'est quoi ?</p> <p>2. Chaque jour, vous recevez des soins, vous passez des examens, etc. ? Dites-moi... L'équipe vous explique tout cela par rapport à votre séjour ici ?</p> <p>3. Qui vous explique ? Dites-moi... Le médecin, d'abord ? Les infirmières peut-être, d'autres personnes ?</p>	<p>Le patient dit qu'il est informé sur les soins et examens programmés.</p> <p>Il sait qui lui a donné l'information.</p> <p>Domaines</p> <p>Implication du patient : information et participation</p> <p>Coordination : rôles et responsabilités</p> <p>Gestion des risques : alerte</p>		
<p>Question 5</p> <p>Comment et qui vous a fait participer à votre parcours de soins ?</p>	<p>1. Vous avez des questions sur vos soins, dites-moi ? On vous a encouragé explicitement à dire à voix haute tout doute sur des soins ou des incompréhensions vous concernant ? Qui vous a encouragé à poser vos questions ?</p> <p>2. Les membres de l'équipe vous écoutent ? Quand vous avez dit à voix haute vos interrogations ou réserves sur des soins que l'on voulait vous faire, ils disent quoi ?</p>	<p>Le patient se sent impliqué et partenaire de l'équipe.</p> <p>Domaines</p> <p>Implication du patient : alerte</p> <p>Coordination : rôles et responsabilités</p>		

	3. On vous demande votre avis ? Qui vous écoute (le docteur, l'infirmière, d'autres personnes ?)			
<p>Question 6</p> <p>Quelle est l'ambiance dans le service ?</p>	<p>1. Racontez-moi comment cela se passe ici, l'ambiance. C'est plutôt cordial (sympathique) ? Les professionnels sont souriants, ils rigolent un peu avec vous ? Ou alors parfois ils font la tête ? Ils ne vous crient pas dessus ? L'ambiance est-elle cordiale, ouverte, tendue ?</p> <p>2. Comment cela se passe-t-il entre eux, dites-moi ? Ils ne sont pas d'accord entre eux parfois ? Vous les sentez tendus ? Ils se disputent ?</p> <p>3. Ils ont beaucoup de travail... ils s'aident entre eux ? Pour les soins, faire la toilette, pour vous aider ? Je les ai vus s'entraider (un exemple).</p>	<p>Le patient exprime sa perception de l'ambiance collective (tension, stress, bonne humeur, attention, écoute, etc.).</p> <p>Domaine Cohésion</p>		
<p>Question 7</p> <p>Vous a-t-on parlé de votre sortie et des suites éventuelles ?</p>	<p>1. Vous allez sortir, racontez-moi... On vous a dit s'il y a eu des changements par rapport à ce que l'on vous avait dit au début ? Vous aviez une idée de votre sortie, vous ? Vous leur avez dit ce que vous vouliez ? Ils en ont tenu compte ?</p> <p>2. Pour cette sortie, vous avez reçu des consignes, dites-moi ? On vous a dit quels problèmes il pourrait y avoir ? Des complications,</p>	<p>Le patient est impliqué dans l'organisation de sa sortie.</p> <p>Domaines Coordination : rôles et responsabilités Implication du patient : attentes et besoins du patient</p>		

	de simples questions, les aides sociales, les papiers, vos droits, etc. ? 3. Qui vous a parlé de votre sortie, dites-moi ? Le médecin, le cadre, l'infirmière, une secrétaire ? Autres (kiné, assistante sociale, etc.) ?			
--	--	--	--	--

Restitution


L'équipe s'est engagée sur le sujet				
Référents Pacte	Binôme 1	Binôme 2	Binôme 3	Facilitateur
Année/Mois				
Membres de l'équipe participant et secteurs	Récupérer la fiche de présence			

<p>Appréciation avancement du projet (choix de 1 à 4, supprimer les choix non concordants) :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; margin-right: 10px;">Choix 1</div> <div style="display: flex; gap: 20px;"> <div style="text-align: center;">Phase d'engagement</div> <div style="text-align: center;">Phase de diagnostic</div> <div style="text-align: center;">Phase de mise en œuvre</div> <div style="text-align: center;">Phase de suivi</div> <div style="text-align: center;">Phase de d'évaluation</div> </div> </div> <p style="margin-left: 40px;">Niveau 1 Equipe en cours d'analyse</p>	<p>Commentaire éventuel sur l'avancement du projet</p> <hr/> <p>Synthèse par domaine</p>
--	--

Choix 2	<p>Phase d'engagement Phase de diagnostic Phase de mise en œuvre Phase de suivi Phase d'évaluation</p> <p>Niveau 2 Equipe en cours de changement</p>	<p>Commentaire éventuel sur l'avancement du projet</p>
		<p>Synthèse par domaine</p>
Choix 3	<p>Phase d'engagement Phase de diagnostic Phase de mise en œuvre Phase de suivi Phase d'évaluation</p> <p>Niveau 3 Equipe en cours d'optimisation</p>	<p>Commentaire éventuel sur l'avancement du projet</p>
		<p>Synthèse par domaine</p>
Choix 4	<p>Phase d'engagement Phase de diagnostic Phase de mise en œuvre Phase de suivi Phase d'évaluation</p> <p>Niveau 4 Equipe consolide le changement</p>	<p>Commentaire éventuel sur l'avancement du projet</p>
		<p>Synthèse par domaine</p>

Annexe 2 Bloc-notes hors Pacte

Ce qui change :

BLOC-NOTES MODULE ÉVALUATION DES PRATIQUES COLLABORATIVES				
 <small>HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ</small>	Établissement :	Date :		Animateur :
	Équipe / secteurs	Responsable(s) secteur(s)		Patient 1 :----- Patient 2 :-----
Questionnement équipe sans changement	Éléments explicatifs	Réponses		Points forts et gisements de progrès
Questionnement patient sans changement	Éléments explicatifs	Réponses		Points forts et gisements de progrès
Restitution				
L'équipe a comme projet de service				
Année/Mois				
Membres de l'équipe participant et secteurs	Récupérer la fiche de présence			
Synthèse par domaine	Communication	Implication du patient	Synergie d'équipe	Gestion des risques en équipe

Annexe 3 Outil d'aide pour la synthèse par dimension

Communication

La communication est beaucoup plus que la seule délivrance des informations. La communication concerne les processus selon lesquels les professionnels échangent de façon respectueuse entre eux, avec le patient et son entourage, dans l'organisation et entre les organisations de soins, avec pour objectif de délivrer des soins sûrs et efficaces. Elle concerne donc aussi bien les patients que les professionnels de santé.

Une communication déficiente et un défaut de coordination entre les différents membres d'une équipe clinique peuvent entraîner des erreurs. Les professionnels doivent pouvoir partager l'information pertinente afin d'optimiser la coordination entre professionnels et le patient, afin de diminuer les omissions, les duplications et les erreurs, de façon à rendre les soins plus sûrs et efficaces.

De même, dans des situations particulièrement à risque, une réponse en temps opportun, des éléments d'information essentiels nécessitent une structuration de l'information afin de délivrer la bonne information à la bonne personne et au bon moment.

Mots clefs : qualité de l'information, répartition des rôles pour la délivrance de l'information, utile et au bon moment, compréhension partagée pour l'appréciation de la situation du patient

Modalités rédactionnelles

Niveau attendu	La communication est effective. Elle implique tous les professionnels dans le partage des informations utiles à leurs fonctions, au bon moment, afin de permettre une compréhension partagée de la situation du patient.	
Notamment Éléments positifs	<i>Enrichir cette rédaction par un ou deux éléments positifs significatifs relevés lors de l'évaluation ; voir exemples ci-après</i>	Exemples <ul style="list-style-type: none"> ✓ La qualité des échanges entre professionnels est relevée ✓ La qualité des échanges entre professionnels est relevée ✓ Les modalités de communication au sein de l'équipe donnent globalement satisfaction ✓ Il y a /il n'y a pas eu d'incidents impliquant un problème de communication avec ce patient ✓ Des temps d'échange sont organisés pour partager l'information concernant le patient ✓ Les informations nécessaires pour la prise en charge des patients sont partagées en temps utile au sein de l'équipe ✓ Les informations utiles pour chacune des étapes de la prise en charge de ce patient ont été diffusées ✓ Les informations utiles pour chacune des étapes de la prise en charge de ce patient ont été partagées ✓ Les informations utiles pour chacune des étapes de la prise en charge de ce patient sont connues par l'ensemble des membres de l'équipe (ou une partie, certaines catégories, etc.) ✓ Les membres de l'équipe ont déterminé qui et quelle information est délivrée ✓ Les membres de l'équipe s'assurent de la bonne compréhension des informations délivrées au patient
Cependant Axes d'amélioration	<i>Citer les éléments manquants qui ne sont pas encore atteints voir exemples ci-après</i>	
Synthèse		

Implication du patient/entourage

Le patient est partie prenante dans ses soins et sa sécurité ; à ce titre, il est un partenaire de l'équipe. Toutefois, une mise en place intégrée au quotidien au sein d'une équipe de soins suppose notamment :

- la prise en compte des souhaits et des attentes du patient dans le processus de soins ;
- son implication plus active et explicite dans le processus de prise en charge ;
- une écoute du patient qui est invité à prendre la parole, et donc la prise en compte de son expérience
- un contexte organisationnel favorable.

Mots clefs : Information, participation, alerte, qualité des relations

Modalités rédactionnelles

Niveau attendu	La communication avec le patient permet à la fois de délivrer l'information utile, au bon moment et de façon claire au patient, et de récupérer de l'information de la part de celui-ci. Avec l'accord du patient, sa participation est requise selon les modalités définies avec lui et l'équipe. Les professionnels ont intégré le patient comme un partenaire de l'équipe.	
Notamment Éléments positifs	<i>Enrichir cette rédaction par un ou deux éléments positifs significatifs relevés lors de l'évaluation. voir exemples ci-après</i>	Exemples <ul style="list-style-type: none"> ✓ Le patient/entourage est informé sur sa prise en charge (modalités, planification des soins, etc.) ✓ Des supports d'informations lui ont été remis ✓ Les informations relatives aux soins du patient sont expliquées au patient/entourage en des termes adaptés ✓ Le patient est invité à s'exprimer, à poser des questions ✓ Le patient/entourage peut signaler tout événement potentiel ou Le patient est invité à porter l'alerte ✓ Le patient sait qui est qui et qui s'occupe de lui ✓ Le patient est sollicité pour dire ce qu'il a compris de l'information qu'on lui donne ✓ Le patient est informé du rôle et de la fonction de chaque membre de l'équipe qui le prend en charge
Cependant Axes d'amélioration	<i>Citer les éléments manquants qui ne sont pas encore atteints voir exemples ci-après</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le projet personnalisé de soins de ce patient a été élaboré de concert avec le patient/entourage ou s'est établi à partir des besoins du patient ✓ Le projet personnalisé de soins de ce patient s'est établi en consensus d'équipe ✓ L'organisation en place permet au patient de signaler des dysfonctionnements
Synthèse		

Synergie d'équipe

Le travail en équipe rassemble un certain nombre de professionnels avec une expertise individuelle et qui doivent, à certains moments de la prise en charge du patient, collaborer, se coordonner, être plus ou moins en interdépendance autour d'un patient en vue d'atteindre un objectif commun. L'atteinte de cet objectif nécessite que l'ensemble des professionnels partagent des valeurs communes, partagent l'objectif, se connaissent, se mettent d'accord, s'entraident et mettent en place des bonnes pratiques créant de la synergie d'équipe.

Mots clefs : Ambiance, collaboration, confiance, alerte, définition des rôles et responsabilités, coordination, partage des objectifs et des résultats

Modalités rédactionnelles

Niveau attendu	Les membres de l'équipe ont défini leurs rôles et leurs responsabilités. Ils se connaissent, collaborent, se coordonnent et donnent l'alerte si besoin, dans une ambiance de confiance et d'entraide mutuelle ; ils partagent les objectifs et les résultats.	
Notamment Éléments positifs	<i>Enrichir cette rédaction par un ou deux éléments positifs significatifs relevés lors de l'évaluation ; voir exemples ci-après</i>	<p>Exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ L'équipe sait qui fait quoi et quand pour organiser la préadmission du patient ✓ Si besoin, un contact est pris avec les professionnels de l'amont ✓ Les besoins et attentes des uns et des autres sont connus et pris en compte, dont les préoccupations du patient ✓ L'équipe sait qui fait quoi et quand lors de l'admission du patient ✓ Les liens fonctionnels sont connus ✓ Les membres de l'équipe peuvent compter les uns sur les autres ✓ Les objectifs de soins pour le patient sont clairement définis et partagés ✓ Le climat est cordial entre les membres de l'équipe ✓ Les professionnels se connaissent entre eux
Cependant Axes d'amélioration	<i>Citer les éléments manquants qui ne sont pas encore atteints voir exemples ci-après</i>	
Synthèse		

Gestion des risques en équipe

L'amélioration de la qualité et de la sécurité du patient dépend de la capacité des membres d'une équipe à travailler ensemble de façon efficace, en collaborant avec d'autres acteurs. La plupart des EIAS proviennent d'une combinaison de défaillances du système, et non du résultat de l'action d'une personne unique. La gestion des EIAS est traitée comme une opportunité d'apprentissage à partir de l'analyse des pratiques et de la mise en œuvre d'une dynamique collective de gestion des risques. Chaque membre de l'équipe doit se sentir habilité à parler de ses préoccupations sans crainte de dénigrement ni de représailles.

Mots clefs : culture sécurité, déclaration des événements indésirables, alerte et soutien

Modalités rédactionnelles

Niveau attendu	Les membres de l'équipe ont acquis une culture de sécurité. Les EIAS sont signalés et analysés en équipe ; ils donnent lieu systématiquement à un retour d'expérience. La parole est libre, chacun se sent responsable de porter l'alerte sans crainte ; un soutien mutuel est assuré en cas de besoin.	
Notamment Éléments positifs	<i>Enrichir cette rédaction par un ou deux éléments positifs significatifs relevés lors de l'évaluation. voir exemples ci-après</i>	<p>Exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les membres de l'équipe portent l'alerte ✓ Les difficultés rencontrées lors de la prise en charge ont pu être abordées ✓ Les complications éventuelles sont partagées en équipe ✓ L'équipe tire des enseignements de ces événements ✓ Le choix et le suivi des actions sont portés par l'équipe
Cependant Axes d'amélioration	<i>Citer les éléments manquants qui ne sont pas encore atteints voir exemples ci-après</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les membres de l'équipe sont encouragés et remerciés
Synthèse		

Annexe 4 Exemples d'un calendrier pour une équipe Pacte

Figure 4 planification le matin

Etablissement : _____

Date : _____

Animateur : _____

Module évaluation des pratiques collaboratives



		Secteurs Equipe Pacte : _____	Personnes rencontrées
		Facilitateur: _____ binôme référent: _____	
09h00 – 09h45 (45 min)	Présentation du service, visite des locaux et présentation du projet Pacte		binôme et du facilitateur (si interne)
09h45 - 10h15 (30 min)	Rencontre du patient et ou de son entourage		Patient et/ou entourage
10h15 – 11h15 (60 min)	Rencontre de l'équipe		Représentants des professionnels impliqués dans le projet (différentes catégories) et de préférence connaissant le patient
11h15 – 11h30 (15 min)	Conclusion de l'équipe (résultat et ressenti)		Représentants des professionnels impliqués dans le projet (différentes catégories)
11h30 - 11h45 (15 min)	Débriefing avec le trinôme (débriefing informel "à chaud "sans le reste de l'équipe)		Le facilitateur et le binôme du projet
11h45 - 12h15 (30 min)	Rédaction de la synthèse		L'animateur

Annexe 5 Exemple d'une synthèse

Communication

La communication est beaucoup plus que la seule délivrance des informations. La communication concerne les processus selon lesquels les professionnels échangent de façon respectueuse entre eux, avec le patient et son entourage, dans l'organisation et entre les organisations de soins, avec pour objectif de délivrer des soins sûrs et efficaces. Elle concerne donc aussi bien les patients que les professionnels de santé.

Une communication déficiente et un défaut de coordination entre les différents membres d'une équipe clinique peuvent entraîner des erreurs. Les professionnels doivent pouvoir partager l'information pertinente afin d'optimiser la coordination entre professionnels et le patient, afin de diminuer les omissions, les duplications et les erreurs, de façon à rendre les soins plus sûrs et efficaces.

De même, dans des situations particulièrement à risque, une réponse en temps opportun, des éléments d'information essentiels nécessitent une structuration de l'information afin de délivrer la bonne information à la bonne personne et au bon moment.

Mots clefs : qualité de l'information, répartition des rôles pour la délivrance de l'information, utile et au bon moment, compréhension partagée pour l'appréciation de la situation du patient

Modalités rédactionnelles

Niveau attendu	La communication est effective. Elle implique tous les professionnels dans le partage des informations utiles à leurs fonctions, au bon moment, afin de permettre une compréhension partagée de la situation du patient.	
Notamment Éléments positifs	Les échanges d'informations sont soutenus entre les professionnels de l'unité. La cohérence des informations fournies aux parents est notable quel que soit l'interlocuteur.	Exemples <ul style="list-style-type: none"> ✓ La qualité des échanges entre professionnels est relevée ✓ Les modalités de communication au sein de l'équipe donnent globalement satisfaction ✓ Il y a /il n'y a pas eu d'incidents impliquant un problème de communication avec ce patient ✓ Des temps d'échange sont organisés pour partager l'information concernant le patient ✓ Les informations nécessaires pour la prise en charge des patients sont partagées en temps utile au sein de l'équipe ✓ Les informations utiles pour chacune des étapes de la prise en charge de ce patient ont été diffusées ✓ Les informations utiles pour chacune des étapes de la prise en charge de ce patient ont été partagées ✓ Les informations utiles pour chacune des étapes de la prise en charge de ce patient sont connues par l'ensemble des membres de l'équipe (ou une partie, certaines catégories, etc.)
Cependant Axes d'amélioration	<p>La formalisation du « qui dit quoi » avec l'équipe obstétricale et la traçabilité des messages passés peut permettre d'améliorer le niveau de maîtrise de la communication.</p> <p>Du fait de la mobilité des équipes entre les différents secteurs, le professionnel qui n'a pas initialement suivi le bébé repère moins les petits signes d'alerte (inconfort, douleur, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les membres de l'équipe ont déterminé qui et quelle information est délivrée ✓ Les membres de l'équipe s'assurent de la bonne compréhension des informations délivrées au patient

Synthèse

Le niveau élevé de partage des informations entre professionnels permet une grande cohérence des interactions avec les parents. Un partage mieux structuré des informations entre médicaux et paramédicaux et la formalisation des rôles avec les équipes d'amont peuvent constituer des pistes d'amélioration.

Implication du patient/entourage

Le patient est partie prenante dans ses soins et sa sécurité ; à ce titre, il est un partenaire de l'équipe. Toutefois, une mise en place intégrée au quotidien au sein d'une équipe de soins suppose notamment :

- la prise en compte des souhaits et des attentes du patient dans le processus de soins ;
- son implication plus active et explicite dans le processus de prise en charge ;
- une écoute du patient qui est invité à prendre la parole, et donc la prise en compte de son expérience ;
- un contexte organisationnel favorable.

Mots clefs : information, participation, alerte, qualité des relations

Modalités rédactionnelles

Niveau attendu	La communication avec le patient permet à la fois de délivrer l'information utile, au bon moment et de façon claire au patient et de récupérer de l'information de la part de celui-ci. Avec l'accord du patient, sa participation est requise selon les modalités définies avec lui et l'équipe. Les professionnels ont intégré le patient comme un partenaire de l'équipe.		
Notamment Éléments positifs	Très haut niveau d'implication des parents. La maman connaît la nature et le sens des soins réalisés. Elle est associée à la réalisation des soins d'hygiène et de confort.	<p style="text-align: center;">Exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Le patient/entourage est informé sur sa prise en charge (modalités, planification des soins, etc.) ✓ Des supports d'informations lui ont été remis ✓ Les informations relatives aux soins du patient sont expliquées au patient/entourage en des termes adaptés ✓ Le patient est invité à s'exprimer, à poser des questions ✓ Le patient/entourage peut signaler tout événement potentiel ou Le patient est invité à porter l'alerte ✓ Le patient connaît qui est qui et qui s'occupe de lui ✓ Le patient est sollicité pour dire ce qu'il a compris de l'information qu'on lui donne ✓ Le patient est informé du rôle et de la fonction de chaque membre de l'équipe qui le prend en charge ✓ Le projet personnalisé de soins de ce patient a été élaboré de concert avec le patient/entourage ou s'est établi à partir des besoins du patient ✓ Le projet personnalisé de soins de ce patient s'est établi en consensus d'équipe 	
	Elle connaît et sait nommer les professionnels en charge des soins.		
Cependant Axes d'amélioration	Favoriser les échanges entre les parents		<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'organisation en place permet au patient de signaler des dysfonctionnements
Synthèse	Très haut niveau d'implication des parents dans les soins et dans la compréhension de la pathologie. La maman est associée aux soins de confort et connaît l'équipe soignante. Les échanges entre parents existent sur un mode informel et pourraient être favorisés par une organisation spécifique connue des parents.		

Synergie d'équipe

Le travail en équipe rassemble un certain nombre de professionnels avec une expertise individuelle et qui doivent, à certains moments de la prise en charge du patient, collaborer, se coordonner, être plus ou moins en interdépendance autour d'un patient en vue d'atteindre un objectif commun. L'atteinte de cet objectif nécessite que l'ensemble des professionnels partagent des valeurs communes, partagent l'objectif, se connaissent, se mettent d'accord, s'entraident et mettent en place des bonnes pratiques créant de la synergie d'équipe/

Mots clefs : ambiance, collaboration, confiance, alerte, définition des rôles et responsabilités, coordination, partage des objectifs et des résultats

Modalités rédactionnelles

Niveau attendu	Les membres de l'équipe ont défini leurs rôles et leurs responsabilités. Ils se connaissent, collaborent, se coordonnent et donnent l'alerte si besoin, dans une ambiance de confiance et d'entraide mutuelle ; ils partagent les objectifs et les résultats.	
Notamment Éléments positifs	L'équipe se connaît et interagit positivement. Il existe des temps de convivialité (repas, sorties, etc.). L'entraide et les relais sont effectifs.	<p style="text-align: center;">Exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ L'équipe sait qui fait quoi et quand pour organiser la préadmission du patient ✓ Si besoin, un contact est pris avec les professionnels de l'amont ✓ Les besoins et attentes des uns et des autres sont connus et pris en compte, dont les préoccupations du patient ✓ L'équipe sait qui fait quoi et quand lors de l'admission du patient ✓ Les liens fonctionnels sont connus ✓ Les membres de l'équipe peuvent compter les uns sur les autres ✓ Les objectifs de soins pour le patient sont clairement définis et partagés ✓ Le climat est cordial entre les membres de l'équipe ✓ Les professionnels se connaissent entre eux
Cependant Axes d'amélioration	L'organisation jour/nuit cantonne les professionnels les plus jeunes aux horaires de nuit.	
Synthèse	Le fonctionnement collectif est très affirmé. La collaboration, l'entraide et la solidarité sont présentes dans l'unité. L'organisation du travail cantonne les professionnels les plus jeunes aux horaires de nuit, ce qui peut créer un déséquilibre entre le niveau de sécurité des soins entre le jour et la nuit.	

Gestion des risques en équipe

L'amélioration de la qualité et de la sécurité du patient dépend de la capacité des membres d'une équipe à travailler ensemble de façon efficace, en collaborant avec d'autres acteurs. La plupart des EIAS proviennent d'une combinaison de défaillances du système, et non du résultat de l'action d'une personne unique. La gestion des EIAS est traitée comme une opportunité d'apprentissage à partir de l'analyse des pratiques et de la mise en œuvre d'une dynamique collective de gestion des risques. Chaque membre de l'équipe doit se sentir habilité à parler de ses préoccupations sans crainte de dénigrement ni de représailles.

Mots clefs : culture sécurité, déclaration des événements indésirables, alerte et soutien

Modalités rédactionnelles

Niveau attendu	Les membres de l'équipe ont acquis une culture de sécurité. Les EIAS sont signalés et analysés en équipe ; ils donnent lieu systématiquement à un retour d'expérience. La parole est libre, chacun se sent responsable de porter l'alerte sans crainte ; un soutien mutuel est assuré en cas de besoin.	
Notamment Éléments positifs	Des CREX et RMM sont organisés (récemment) dans le service. Les professionnels les plus expérimentés se sentent autorisés à porter l'alerte en cas de dysfonctionnement. Les déclarations d'événements indésirables sont en augmentation.	<p>Exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les membres de l'équipe portent l'alerte ✓ Les difficultés rencontrées lors de la prise en charge ont pu être abordées ✓ Les complications éventuelles sont partagées en équipe ✓ L'équipe tire des enseignements de ces événements ✓ Le choix et le suivi des actions sont portés par l'équipe ✓ Les membres de l'équipe sont encouragés et remerciés
Cependant Axes d'amélioration	Renforcer la pluriprofessionnalité des analyses de situation. Encourager les professionnels les plus récents dans leur capacité d'expression et d'alerte.	
Synthèse	La mobilisation collective pour la sécurité des soins est importante, les déclarations d'EI sont en augmentation, et les CREX et RMM ont été récemment mis en place. Des marges d'amélioration existent, en pérennisant des analyses de risques pluriprofessionnelles et en encourageant les nouveaux professionnels à s'inscrire dans cette démarche.	



2

J'anime le module

J'emporte ma valise Pacte

J'ai revu les supports qui sont à ma disposition, dont le projet de l'équipe Pacte et de son périmètre

- Le programme Pacte
- Le bloc-notes patient traceur Pacte
- L'outil d'aide à la traçabilité

Je m'entraîne pour développer mes compétences en animation

☺ **Savoir** : Le déroulé de Pacte (dont les éléments obligatoires, le tempo, sa finalité) et les caractéristiques d'une équipe efficace et les questions

☺ **Savoir-faire** : Je n'induis pas les réponses, je ne porte pas de jugements, je formule des questions ouvertes

☺ **Savoir-être** : Je suis à l'écoute, je mets à l'aise pour faciliter l'expression, je ne juge pas

Je vérifie l'organisation avec le binôme référent et réalise le module

Je valide l'organisation prévue
(Horaires, lieu des rencontres, listing des personnes, patient)

En cas d'événement imprévu, j'adopte un mode dégradé

1. Échange avec le binôme sur leur projet et son état d'avancement (30 min)
2. Rencontre du patient et/ou de son entourage (30 min)
3. Rencontre de l'équipe (60 min)
4. Restitution à l'équipe (10 min)

J'assure la traçabilité de l'appréciation

Je débriefe a minima avec les référents Pacte et rends compte de mon appréciation

- Je sélectionne le niveau pour l'état d'avancement par rapport au projet Pacte et formule un commentaire si besoin
- Je rédige la synthèse à partir des éléments échangés lors de la restitution à l'équipe et en me servant de l'outil d'aide rédactionnelle

Les référents Pacte

- ✓ Organisent un retour d'information auprès de l'ensemble des membres de l'équipe
- ✓ Les associent à la mise à jour du plan d'action si besoin
- ✓ Assurent la traçabilité du module sur la plateforme Pacte



2



J'anime le module

Je m'entraîne pour développer mes compétences en animation

☺ **Savoir** : Le déroulé de Pacte (dont les éléments obligatoires, le tempo, sa finalité) et les caractéristiques d'une équipe efficace et les questions

☺ **Savoir-faire** : Je n'induis pas les réponses, je ne porte pas de jugements, je formule des questions ouvertes

☺ **Savoir-être** : Je suis à l'écoute, je mets à l'aise pour faciliter l'expression, je ne juge pas

J0 : Je vérifie l'organisation et réalise le module

Je valide l'organisation prévue (Horaires, lieu des rencontres, listing des personnes, patient)

En cas d'événement imprévu, j'adopte un mode dégradé

1. Échange avec les responsables du service si besoin à nouveau sur leur projet de service (30 min) *en option si réalisé en amont*

2. Rencontre du patient et/ou de son entourage (30 min)

3. Rencontre de l'équipe (60 min)

J'assure la traçabilité de l'appréciation

Je débrieфе a minima avec les responsables du secteur et rends compte de mon appréciation. Je rédige la synthèse à partir des éléments échangés lors de la restitution à l'équipe et en me servant de l'outil d'aide rédactionnelle.

Les responsables du secteur

- ✓ Organisent un retour d'information auprès de l'ensemble des membres de l'équipe
- ✓ Les associent à l'identification et les conditions de déploiement d'un plan d'action
- ✓ Valorisent les bonnes pratiques de l'équipe

3. Participants

Groupe de travail

BELLIOT Michèle, Fédération de l'Hospitalisation Privée

DE LAMBERT Thierry, chef de projet HAS, MSP

DORLÉANS Isabelle, chef de projet HAS, SCES

FEBVRE Didier, Cadre supérieur paramédical, CHU de Nice

GENTILE Stéphanie, Médecin coordonnateur, Professeur agrégé de santé Publique, PASQUAL, Marseille

JAFFRENOU Isabelle, expert visiteur HAS, Hôpital privé de Vitry-sur-Seine

KLEIN Chantal, expert visiteur HAS, HAD Nantes et région

LEMANN Florence, Direction Qualité, Gestion des Risques et Hygiène, Centre hospitalier Victor Dupouy (Argenteuil)

LINDECKER Valérie, chef de projet HAS, SA3P

RULLON Isabelle, chef de projet HAS, SA3P

SAMI Yasmina, chef de projet, HAS

TROADEC Michel, expert visiteur, Centre hospitalier intercommunal Fréjus Saint-Raphaël

VOISIN Sandrine, ingénieur en gestion des risques, service qualité - gestion des risques – hygiène, Centre hospitalier Victor-Dupouy

Test en établissements participant à Pacte

- Centre hospitalier de Cornouaille, Quimper
- Santé service Bayonne et région
- HAD clinique des Cèdres, Cornebarrieu
- Clinique Ker-Yonnec, Champigny-sur-Yonne
- Polyclinique de l'Atlantique, Nantes
- APHP Paris Sud, Bicêtre, Paris
- Institut Paoli Calmette, Marseille
- CHS Saint Ylie - Jura de Dole
- Hôpital d'Instruction des Armées Sainte-Anne, Marseille

Remerciements

Ce projet a été conduit pour la Haute Autorité de Santé (HAS), dans le service Mission Sécurité du patient, par Yasmine Sami, chef de projet, et René Amalberti conseiller médical, sous la responsabilité de Laetitia May-Michelangeli, chef du service.

La HAS remercie également tout particulièrement l'ensemble des experts visiteurs, et en particulier Chantal Klein, Isabelle Jaffrennou et Michel Troadec, ainsi que les équipes volontaires qui se sont mises en situation pour tester le module avec beaucoup d'enthousiasme.

Merci à Catherine Grenier, directeur de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins à la HAS, d'avoir permis la réalisation de ce projet, ainsi qu'à Marième Anne, assistante, pour tout son soutien.



Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur
www.has-sante.fr