



CLUSTER QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

Centre Hospitalier de DIEPPE

Rachel LEGRAS – Cadre de Santé UCA
Yann DESPLANQUE – Chargé de Mission RH

Contexte de la démarche

- Cartographie de projets Hôp'Dieppe
- Opportunité du Cluster // Développement de l'Ambulatoire
- Engagement de la Direction



Qualité de vie au travail CHIRAKET / ZAME JEAN-MARC KERLEAU / FLORENCE BÉGUE		Performance de gestion TYRINDRE OUDAM JEAN-BAPTISTE FLEURY	Numérique Cécile SHH PAUL VANDERSTRAETEN	Nouveau Château THIERRY PESQUE	Territoire de parcours MATHILDE MAIRY
<p>Du temps soignant pour le patient, organiser le travail, qui fait quoi ? FLORENCE BÉGUE</p> <p>Attractivité de l'hôpital CHRISTELLE OUDIN</p> <p>Projets et pilotes opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer l'attractivité et redéfinir les compétences médicales et paramédicales CRM • Promouvoir des pratiques managériales favorables • Organiser le temps de travail : équilibre vie personnelle-travail • Gérer les évolutions et les formations professionnelles • Prévenir des risques professionnels et optimisation de l'environnement de travail 	<p>Projets et pilotes opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adapter les capacités à l'activité • Rechercher l'efficience des prescriptions • Réussir l'exhaustivité des recettes • Veiller à la performance des achats du médicament • Maîtriser l'évolution de la masse salariale • Préparer la certification des comptes CDPL certification des comptes 	<p>Projets et pilotes opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déployer Sillage bureau/soins • Déployer Sillage production de soins • Déployer Sillage rendez-vous • Informatiser le circuit du médicament • Déployer Sillage Urgences • Déployer le projet pratic • Déployer Chronos médical • Déployer le logiciel de bloc • Déployer le logiciel de transport des malades • Déployer des outils de communication performants (plateforme SMS messagerie sécurisée, site internet) 	<p>Projets et pilotes opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formaliser le projet de vie institutionnel et déployer les projets de vie individualisés • Dimensionner les RH à chaque étape du projet • Schéma directeur travaux • Établir une stratégie de communication • Établir le projet logistique du site Château Michel • Médicaliser le système d'information du site Château Michel • Assurer le respect des équilibres budgétaires contractualisés par le suivi des investissements et des organisations 	<p>Projets et pilotes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Établir le projet médical de territoire • Établir l'état des lieux et le projet de convergence des établissements en direction commune • Établir le projet de GHT 	



Qualité de vie au travail

CSIRMT / CME

JEAN-MARC KERLEAU / FLORENCE BÈGUE

Du temps soignant pour le patient, organiser le travail, qui fait quoi ?

FLORENCE BÈGUE

Attractivité de l'hôpital

CHRISTELLE OUDIN

Projets et pilotes opérationnels

- Veiller à l'adéquation activité / effectifs / Compétences
CATHERINE ROBIN
- Optimiser le circuit du médicament
CQPM
PATRICK ROCATCHER / DRISS IBN-EL HAJ
- Optimiser les Interfaces logistiques et les fonctions supports (repas, linge, déchets, travaux...)
JEAN-FRANÇOIS TESSIER
- Assurer la disponibilité et la fiabilité du matériel (biomédical, commandes...)
JEAN-FRANCOIS TESSIER
- Améliorer les transports Internes de patients (brancardage)
SÉVERINE ADOLPHE
- Optimiser la gestion administrative sur le parcours patient
ROMAIN DUBUISSON / MARIE-ANGE MOTTE
- Renforcer l'attractivité et fidéliser les professionnels médicaux et paramédicaux CREM
CHRISTELLE OUDIN / ANNE LECLERCQ
- Promouvoir des pratiques managériales favorables
THOMAS PÉRON / FLORENCE BÈGUE
- Organiser le temps de travail : équilibre vie personnelle-travail
CATHERINE ROBIN / BENOIT GROUT
- Gérer les évolutions et les formations professionnelles
FANNY DAGOSTINO
- Prévention des risques professionnels et optimisation de l'environnement de travail
YANN DESPLANQUES



Performance de gestion

TRINOME ONDAM

JEAN-BAPTISTE FLEURY

Projets et pilotes opérationnels

- Adapter les capacités à l'activité
ALEXANDRA FLESSELLE
- Rechercher l'efficacité des prescriptions
JEAN-MARC KERLEAU
- Réussir l'exhaustivité des recettes
CORINNE BIDAULT-LAMY
- Veiller à la performance des achats
JEAN-FRANÇOIS TESSIER
- Maîtriser l'évolution de la masse salariale
CHRISTELLE OUDIN / ANNE LECLERCQ
- Préparer la certification des comptes COPIL certification des comptes
JEAN-BAPTISTE FLEURY



Numérique

Conseil SIH

PAUL VANDERSTRAETEN

Projets et pilotes opérationnels

- Déployer Sillage bureautique
FABRICE VOISIN
- Déployer Sillage production de soins
SYLVIANE ETIEMBLE
- Déployer Sillage rendez-vous
MARIE-ANGE MOTTE
- Informatiser le circuit du médicament
CÉLINE MECHIN
- Déployer Sillage Urgences
VALÉRIE MASSOL / DAVID GERAULT
- Déployer le projet pratic
SÉVERINE ADOLPHE
- Déployer Chronos médical
VIRGINIE POIRIER
- Déployer le logiciel de bloc
CLAUDE AGNES / VALÉRIE PELAZZA / JEAN-CHRISTOPHE BARAT
- Déployer le logiciel de transport des malades
RÉMY FERRAND
- Déployer des outils de communication performants (plateforme télé-messagerie sécurisée, site Internet)
PAUL VANDERSTRAETEN



Nouveau Château

THIERRY PESQUE

Projets et pilotes opérationnels

- Formaliser le projet de vie institutionnel et déployer les projets de vie Individualisés
VALÉRIE ROCHETTE / FLORENCE BÈGUE
- Dimensionner les RH à chaque étape du projet
CHRISTELLE OUDIN
- Schéma directeur travaux
THOMAS PERON
- Établir une stratégie de communication
IRÈNE RALAÏMIA DANA
- Établir le projet logistique du site Château Michel
JEAN-FRANÇOIS TESSIER
- Médicaliser le système d'Information du site Château Michel
PAUL VANDERSTRAETEN
- Assurer le respect des équilibres budgétaires contractualisés par le suivi des Investissements et des organisations
MATHILDE MAIRY



Territoire de parcours

MATHILDE MAIRY

Projets et pilotes

- Établir le projet médical de territoire
MATHILDE MAIRY
- Établir l'état des lieux et le projet de convergence des établissements en direction commune
MATHILDE MAIRY
- Établir le projet de GHT
MATHILDE MAIRY

Comment a-t-on travaillé ensemble?

- Mise en place d'un COPIL :

Directrice des Ressources Humaines

Chargé de mission RH

Directrice des Soins

Secrétaire du CHSCT

Coordonnateur du Virage Ambulatoire

Médecin coordonnateur de l'ambulatoire

- Présentation en CHSCT – Points réguliers
- Participation aux journées collectives / journées échange de pratiques
- Adaptation de l'outil en fonction de la structure
- Forte implication des équipes sur le terrain
- Accompagnement individuel de l'ARACT à chaque étape

Approche de la QVT par le parcours patient



L'outil : le Safari Photo



Le diagnostic photo permet de créer un espace d'échange sur le travail, en utilisant la photo comme support de langage.

La démarche rend les salariés acteurs du diagnostic sur leur travail dans la mesure où ce sont eux qui prennent des photos sur leur activité.

Consignes :

- Prendre 2 photos de situations qui favorisent la QVT
- Prendre 2 photos de situations qui empêchent la QVT

Chaque photo doit être assortie d'un commentaire qui explicite la photo

Centraliser les photos et préparer la discussion collective (Tableau)

Mettre en discussion les photos (groupe pluridisciplinaire) :
chacun des salariés présente ses photos, son contexte et la raison de ce choix

Objectifs :

Maintenir ce qui favorise la QVT

et agir sur ce qui l'empêche

EXEMPLE 1



Fauteuil seul

Points positifs

Matériel adapté :
Porte dossier médical
Pied à perfusion /
repose pied et tête

Fauteuil seul

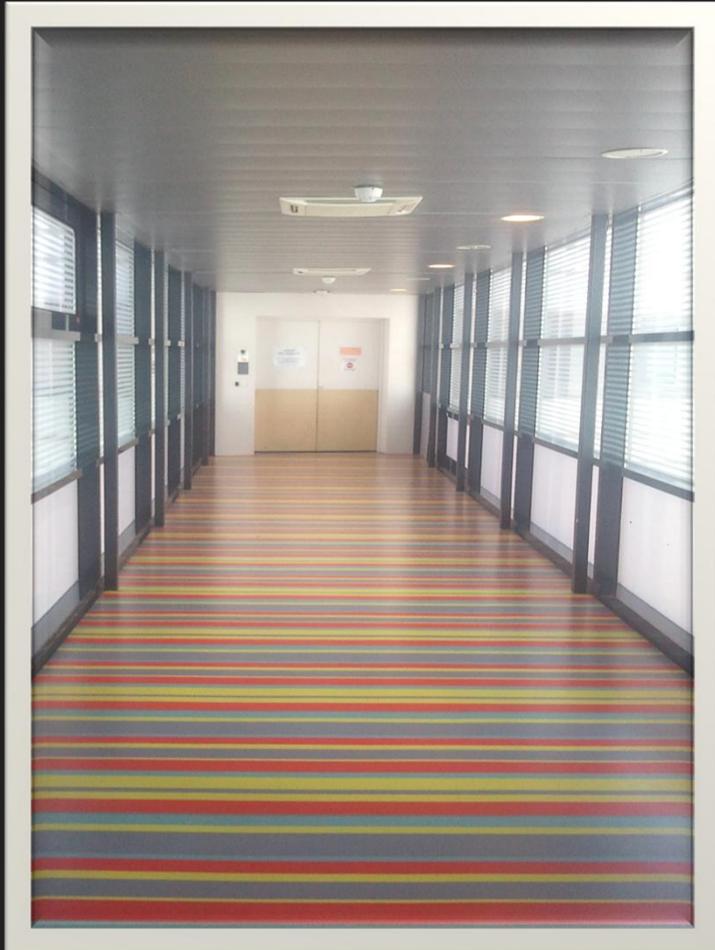
Points négatifs

2 brancardiers pour 1
patient assis
Transfert retour en allongé
(changement de
chambre / abandon
matériel SSPI)

Propositions :

- Adapter le transport en fonction de l'intervention (des modes d'intervention) 1 assis = 1 brancardier / 1 allongé = 2 brancardiers
- Identification du mode de transport des patients entre l'UCA et le Bloc fait et communiqué par le responsable du bloc

EXEMPLE 2



Accès bloc

Points positifs :

Proximité Bloc/UCA

Organisation plus fluide et rapide

Points négatifs :

Sonnette, téléphone (temps d'attente)

Désorganisation

Attente du patient

Transfert du patient vers le bloc op (SCB)

Matériel de transport adapté

Proximité UCA/Bloc

Point d'attention :

Respecter cette proximité dans la réorganisation de l'UCA

EXEMPLE 3

Zone d'attente patient / sortie adultes + enfants

Problématique :

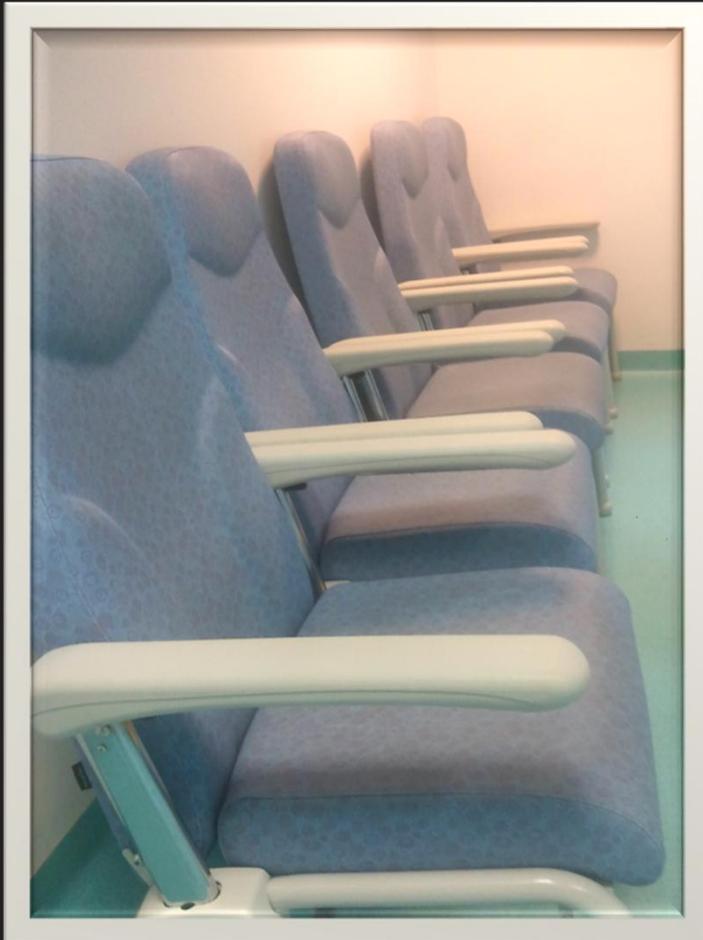
Refus du patient (sortie)

Assurer une rotation des places / respect de la programmation du bloc

Faciliter le Bionettoyage

Propositions :

- Améliorer l'information auprès de la patientèle sur l'organisation de l'accueil et de la sortie du patient en UCA (groupe de travail parcours patient)
- Mise en place d'un Agent d'Accueil et de Soins
- Réorganisation de l'unité avec 1 salon adulte et 1 salon enfant (+ équipement)
- Réflexion en équipe sur le nom à donner à cette salle



EXEMPLE 4

Appels intempestifs

Dérangements multiples pour dossiers incomplets
ou manque de signatures

Désorganisation

Perte de temps / Attente du patient : rotation en
attente

Proposition :

Agent d'Accueil et de Soins ayant pour mission
le contrôle et la préparation du dossier patient
en lien avec son parcours (législation) et des
besoins des médecins



Le plan d'action

- 4 Axes d'Actions : Organisation, Aménagement des locaux, Formation, Matériel
- Zoom sur le poste d'agent d'accueil et de soins

Expérimentation de la fonction d'agent d'accueil et de soins

- Deux expérimentations au travers du cluster Qualité de Vie au Travail :
 - Une première de mars 2016 à fin décembre 2016
 - Une seconde à partir de février 2017
- Contexte de maintien dans l'emploi
- Les principaux besoins identifiés pour cette fonctions :
 - Un profil soignant (connaissances paramédicales et sensibilité de la relation au patient)
 - Des notions bureautique / informatique
 - Des compétences d'organisation, de priorisation
 - Une autonomie nécessaire à la programmation et la gestion des dossiers

Evaluation des impacts de la fonction d'agent d'accueil et de soins

Economique	Qualité des soins	Qualité de Vie au Travail
Heures supplémentaires mensuelles et dédiées à la mission d'agent d'accueil et de soins (indicateur en cours de mesure) -	Amélioration de l'accueil et de la prise en charge du patient : Voir questionnaire satisfaction patient (voir avec la qualitiicienne)	Moins de stress, moins de glissement et d'interruptions de tâches , moins de surcharge de travail, meilleur sens au travail : Questionnaire d'évaluation QVT à effectuer (voir avec la psychologue) + indicateur heures supplémentaires en cours de mesure
Taux de rotation – via réorganisation de l'accueil du patient (fauteuil et lit)	Qualité de l'accueil et de la prise en charge pour les patientes IVG	
Réduction des arrêts de travail (cf. DRH)		Réduction des arrêts de travail (cf. DRH)
Fluidification du parcours de soins, réduction des dysfonctionnements administratifs et médico-légal : réduction du nombre d'évènements indésirables (FSEI) : plus de FSEI pour cause de manque de documents dans le dossier.		

Conclusion

En quoi ce travail a-t-il changé notre façon de faire habituelle?

Groupe pluridisciplinaire : Direction, médecin, personnel paramédical, représentants du personnel

Réapprendre à travailler ensemble / Décloisonnement

Volonté partagée

A ce jour, où en est-on ?

Expérimentation OK

Evaluation à consolider et partager

Plan d'actions rédigé – Mise en œuvre au sein du GPO Ambu

Déployer le Safari photo dans d'autres unités

Quid de la suite ?

Comment mettre en œuvre la démarche QVT en systématique ? Un travail à finaliser avec la Direction, le CHSCT et la CME, avec l'appui de l'Aract