



# Expérience de la DP dans le secteur médico-social :

## ***Le Programme opTEAMisme***

*Véronique BRUNET, aide soignante EHPAD*

*Sébastien RETIF, cadre de santé EHPAD*



# Unités de soins de longue durée et EHPAD (2015)

- Un taux d'absentéisme au sein du personnel très élevé (33% *durant l'été*)
- Des professionnels en perte de sens et en manque de reconnaissance
- Une image négative du service (« mouvoir ») avec un taux d'occupation très (trop?) faible, insatisfaction+++ des famille et des résidents
- Des non-remplacements, des démissions chez les agents contractuels...



# Face à cette situation

- Nécessité de questionner les pratiques qu'elles soient soignantes et/ou managériales
- Création du **Programme opTEAMisme** (complémentaire de ce qui est mis en œuvre au sein du CH CNP) à l'initiative des cadres de proximité avec l'équipe.
  - *Bien-être, santé et sécurité au travail*
  - *Pratiques managériales*
  - *Reconnaissance de la performance au travail*
  - *Préoccupation de l'environnement de travail*
  - *Perspective d'avenir ; donner du sens à ce que l'on fait*



# *Le Programme opTEAMisme*

Pour prendre soin des patients, il est essentiel de prendre soin des équipes



# 1- Bien-être, santé et sécurité au travail

- **Intervention d'un naturopathe** : « prendre soin de soi quand on travaille de nuit », « Nutrition : tout ce qu'il faut savoir pour être en forme malgré des horaires décalés »...
- **Intervention d'une psychologue-ergonome** : visite dans l'unité et identification des situations à risques
- **Intervention d'une professeure de Yoga** : 4 séances d'initiation au yoga gratuites pour les agents



## 2- Pratiques managériales

- Travail sur un manifeste du « bien travailler ensemble » : travail en cours
- Cadeaux de Noël aux équipes
- Travail collaboratif sur la révision des trames de planning et des fiches de tâches : trames cohérentes, fiches de tâches régulièrement actualisées...
- Culture du gagnant/ gagnant : en cas de retour d'un agent sur un arrêt



## 3- Reconnaissance de la performance au travail

- Augmentation de 0,5 point : pour les agents les plus engagés
- Valorisation du travail en équipe au quotidien: prises d'initiatives, IDE/AS-ASH
- Quiz avec lots sur thématique spécifique : sur l'hygiène des mains (séance de manucure), sur la prévention des TMS (à venir)
- Participation du cadre de santé: aux transmissions inter-équipes afin de réguler et valoriser les bonnes pratiques



## 4- Préoccupation de l'environnement de travail

- **Budgets dégagés**: renouvellement du mobilier hôtelier, réfection de certaines chambres
- **Acquisition de matériels professionnels spécifiques et performants** : chaise de pesée, guidon de transfert, lèves-personnes, verticalisateurs...
- **Groupes de travail à venir** : sur achats en lien avec la décoration ou l'aménagement de la salle de pause





## 5- Donner du sens à ce que l'on fait

- **Formation HUMANITUDE**: pour 80% des agents de l'unité
- **Accompagnement de souhaits de mobilité**: vers d'autres unités
- **Développement des compétences professionnelles**: « Ateliers d'équipe » sur les plaies et la cicatrisation, sur la dialyse péritonéale, sur la DP...
- **Accueil des nouveaux résidents**: avec un cadeau de bienvenue



# *Les premiers retours*

De la part de l'équipe, des résidents et de l'institution



## De la part des agents

- Chute significative du taux d'absentéisme (5%)
- Attractivité de l'unité avec candidatures spontanées, souhait de rester dans l'unité pour les contractuels...
- Majoration de l'implication des agents dans la dynamique de changement
- Majoration de la capacité de l'équipe à questionner ses pratiques et à intégrer la dimension éthique
- Nette amélioration des liens équipe/manager
- Ré-appropriation de la notion de sens au travail et de la notion d'équipe



## De la part des résidents et sur les PEC

- Satisfaction des résidents, de leurs familles et leurs entourages
  - Attractivité de l'unité liée à la qualité de la prise en charge : RAD suite PEC en USLD
  - Valorisation de l'équipe par les résidents et leurs familles
- 
- Diminution de la consommation de neuroleptiques, de somnifères, du nombre de contentions physiques
  - Amélioration de la qualité de la relation personnel/résidents
  - Diminution des troubles du comportement et des manifestations anxieuses



## De la part de l'institution

- Valorisation des initiatives menées et de leurs résultats
- Observation des résultats d'une politique d'amélioration continue de la qualité (*mise à jour des indicateurs, GIRage, audits sur les maitrise du risque infectieux...*)
- Accueil de nouveaux professionnels : psychomotricienne, ergothérapeute, professeur APA
- Lien de confiance avec l'équipe de soin et managériale (projets, innovations...)
- Encouragement à l'innovation : AAP, participation à des congrès ou des colloques
- Prise de conscience de l'institution du travail fait et de la qualité des professionnels



## Conclusion

- **Programme opTEAMisme**: une expérience généralisable et reproductible
- **Sentiment d'un cercle vertueux**: quand les professionnels vont bien, les résidents vont mieux. Si les résidents vont mieux, c'est valorisant pour les professionnels qui, du coup, vont mieux également.
- **Le Programme opTEAMsime n'est pas une recette miracle**: (moyens aux EHPAD?) mais permet de reconnaître les équipes de soin comme des ressources précieuses dont il convient de prendre soin



*MERCI de votre attention*