

REGARDS CROISÉS SUR LE TRAVAIL EN ÉQUIPE

Congrès AQuaVieS

9 et 10 mars 2023 - TOURS



Avantages et inconvénients de la DP Difficultés de fonctionnement et de mise en place

Dr Joël FLEURY

Onco-hématologue Membre d'AQUAVIES

Pôle Santé République CLERMONT-FERRAND







Présentation

Le Pôle Santé République (PSR) : établissement privé dans un quartier dynamique de Clermont-Ferrand plateau technique oncologique complet

Unité d'oncologie et d'oncohématologie

- Unité d'Hôpital de jour : 1 cadre, 5 IDE, 5 professionnels de soins de bien-être
- ➤ Unité d'Hospitalisation : 1 cadre, 4 + 2 binômes (IDE/AS) pour 30 lits, 3 professionnels de soins de bien-être
- > Soins de support du PSR : Une psychologue, une assistante sociale, 2,5 diététiciennes, kinés, soins palliatifs
- > Service de consultations avec 4 oncologues et 2,5 secrétaires
- > Permanence des soins assurée par un oncologue d'astreinte

Une association, l'Oasis des Dômes, qui finance l'offre de soins de bien-être aux malades en Hôpital de jour et en hospitalisation (art-thérapie, socio-esthétique, sophro-relaxation, massage bien-être, activité physique adaptée, ateliers cognitifs, ateliers cuisine, sport-santé...)





Les 3 tours de table

- La mise en place
- La situation actuelle
- Les points d'amélioration





La mise en place

Les facilités

- Cadre qui adhère à l'esprit DP
- Equipe soignante stable et demandeuse d'échanges multiprofessionnelles, de formations et de soutien.
- Equipe IDE jeune
- Travail en binôme (IDE / AS)
- Bonne coordination avec les pro de SSO
- L'impact positif des soins de support
- Très bonne entente entre les oncologues et entre oncologues et cadre.
- Médecins non salariés de l'ES : moins de lourdeur administrative et pas de hiérarchie

Les difficultés

- Nécessité de réitérer des sensibilisations à la DP et d'instaurer le rituel des SPP.
- Avoir une approche homogène dans l'organisation des SPP.
- Problématique intergénérationnelle ?!
- Echec des groupes de parole pour les soignants.
- Charge de travail des soignants et des managers.
- Cadre gère deux services (60 lits)





La situation

Les acquis

- Un SPP hebdomadaire « soins palliatifs »
- Un SPP hebdomadaire « oncologie »
- Les formations des soignants en interne par les oncologues (4 par an)
- Les démarches projets animées par la cadre.
- Un bon climat managérial
- Peu de turn over

Les limites

- Lieu de réunion inadapté
- Une durée de réunion trop courte : 30mn
- Variabilité du rituel des SPP selon l'oncologue.
- Problème de traçabilité des SPP
- Planning des soignants qui travaillent en 12h
- Charge de travail des oncologues et des soignants
- Peu d'espaces d'échanges médecins/cadre





Les points d'amélioration

Les insolubles

La salle de réunion

Les possibles

- Impliquer un médecin et davantage de soignants dans certaines démarches projets.
- Parvenir à structurer le déroulement du SPP de la même façon et quelque soit le médecin.
- Améliorer le soutien aux soignants.
- Inclure dans les SPP les professionnels de soins de bien-être.

Les impératifs

- La traçabilité systématique des SPP.
- Organiser 2 à 3 fois par an des espaces d'échanges entre managers (médecin/cadre).
- Maintenir une bonne ambiance managériale et une harmonie avec les équipes.
- Poursuivre chaque année les formations aux soignants.





Conclusion 1

Cultiver l'esprit de la DP au sein des équipes





Les cercle vertueux des 3R

- **R**espect
- Reconnaissance
- Responsabilisation



Les 3 qualités managériales

- Savoir décider
- Savoir entrainer
- Savoir informer

Les 4 HUM

- **Hum**anité
- **Hum**our
- Humilité
- **Hum**us







Conclusion 2: interrelation entre DP et soins de support

Une définition de la DP

C'est une dynamique individuelle et collective de soignants qui vise l'amélioration des soins par la prise en compte de la qualité de vie au travail.

Une définition des soins de support

C'est une dynamique individuelle et collective de professionnels en santé qui vise l'amélioration des soins par la prise en compte de la qualité de vie des malades tout au long du parcours de santé.







Conclusion 3 : l'épigénétique

