

# Témoignage : démarche participative dans le secteur médico-social

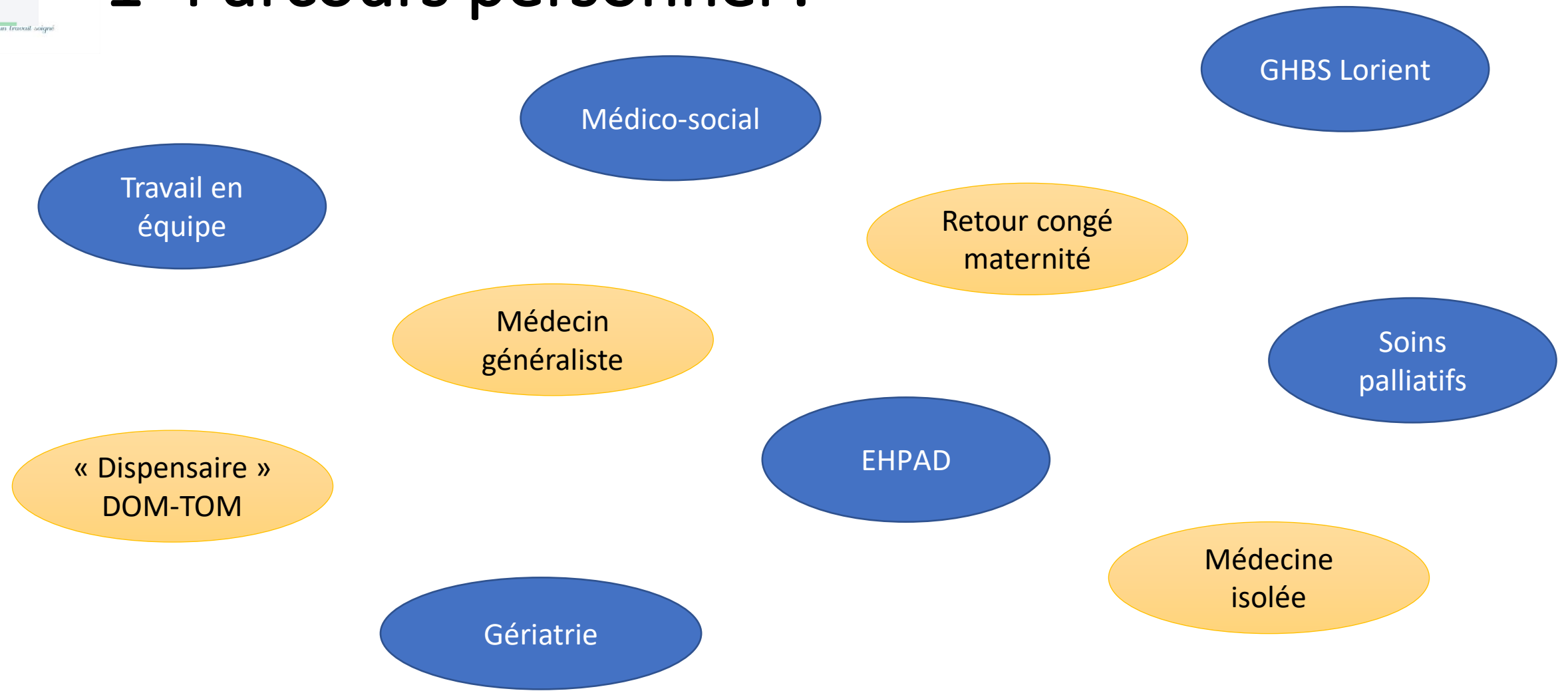


*Cas de l'EPHAD Bois Joly*

*EPHAD Public rattaché au Groupe Hospitalier Bretagne Sud de Lorient (G.H.B.S)*



# 1- Parcours personnel :



## 2. Le service d'Ellé à l'EHPAD intra-hospitalier de Bois Joly (GHBS Lorient/Quimperlé)

**L'établissement** : 330 lits EHPAD, 38 SSR, 30 USLD

### **L'unité Ellé :**

- 87 résidents dont 16 lits en unité de vie protégée
- 45 aides soignant.e.s
- 6 IDE
- 1 kiné, 1 psychologue, 1 animatrice, 2 assistantes de soins en gérontologie
  
- **Pas de cadre de santé**
- **Pas de médecin traitant/coordonateur depuis 2019**



### **Etat des lieux :**

- **Equipe soignante** en souffrance
- **Des résidents / patients** avec des pathologies chroniques sans suivi médical
- **Des familles** sans accompagnement, sans réponses (situations de soins palliatifs, fin de vie...)
- **Un service « dégradé »** : absence de projet

## 3. Un service « épuisé »



### Coupe PATHOS :

- Outil élaboré par l'ARS pour évaluer les niveaux de soins nécessaires des résidents
- Evaluation avec date butoir
- Beaucoup de pression de l'administration > enjeu financier !
- Important travail de remise à jour des dossiers des résidents
- Equipe non préparée, en difficulté
- Nouveau médecin + nouvelle cadre de santé = nouveau binôme

- L'événement de « trop » qui vient asphyxier l'équipe soignante
- De la colère de la part de l'équipe, incompréhension, sentiment d'avoir un service pilote administratif éloigné des réalités

## 4. Comment faire d'une contrainte institutionnelle un projet de service commun moteur?



### En développant des espaces d'échanges participatifs :

- Espaces d'échanges formels : présence médicale lors des transmissions avec une forte interactivité AS/IDE
- Espaces d'échanges informels : écoute active et quotidienne de l'expertise aide soignante, café, repas...
- Réunions de managers de proximité
- Mise en place de Staffs Pluri-Professionnels hebdomadaires ritualisés

# 4. Le staff pluri professionnel : un outil adapté

## Un temps défini dans un lieu défini

- Un staff hebdomadaire de 30 à 45min
- Après les transmissions avec les équipes du matin et du soir
- En la salle de réunion (lieu neutre ≠ la salle de soins)
- Déroulement avec les règles de fonctionnement habituelles
- Une secrétaire volontaire
- Feuille d'émargement = outil de reconnaissance
- Thèmes abordés choisis par l'équipe soignante :
  - ✓ Projet de soins et de vie personnalisé pour un résident
  - ✓ Thème d'ordre général (vie sexuelle et affective des résidents, contentions physiques...)



Points +	Points -
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efficace</li> <li>• Simple</li> <li>• Rapide</li> <li>• Peu de moyens nécessaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• « Pas miraculeux »</li> <li>• Un outil parmi d'autres</li> <li>• Etre formé pour l'animer</li> </ul>

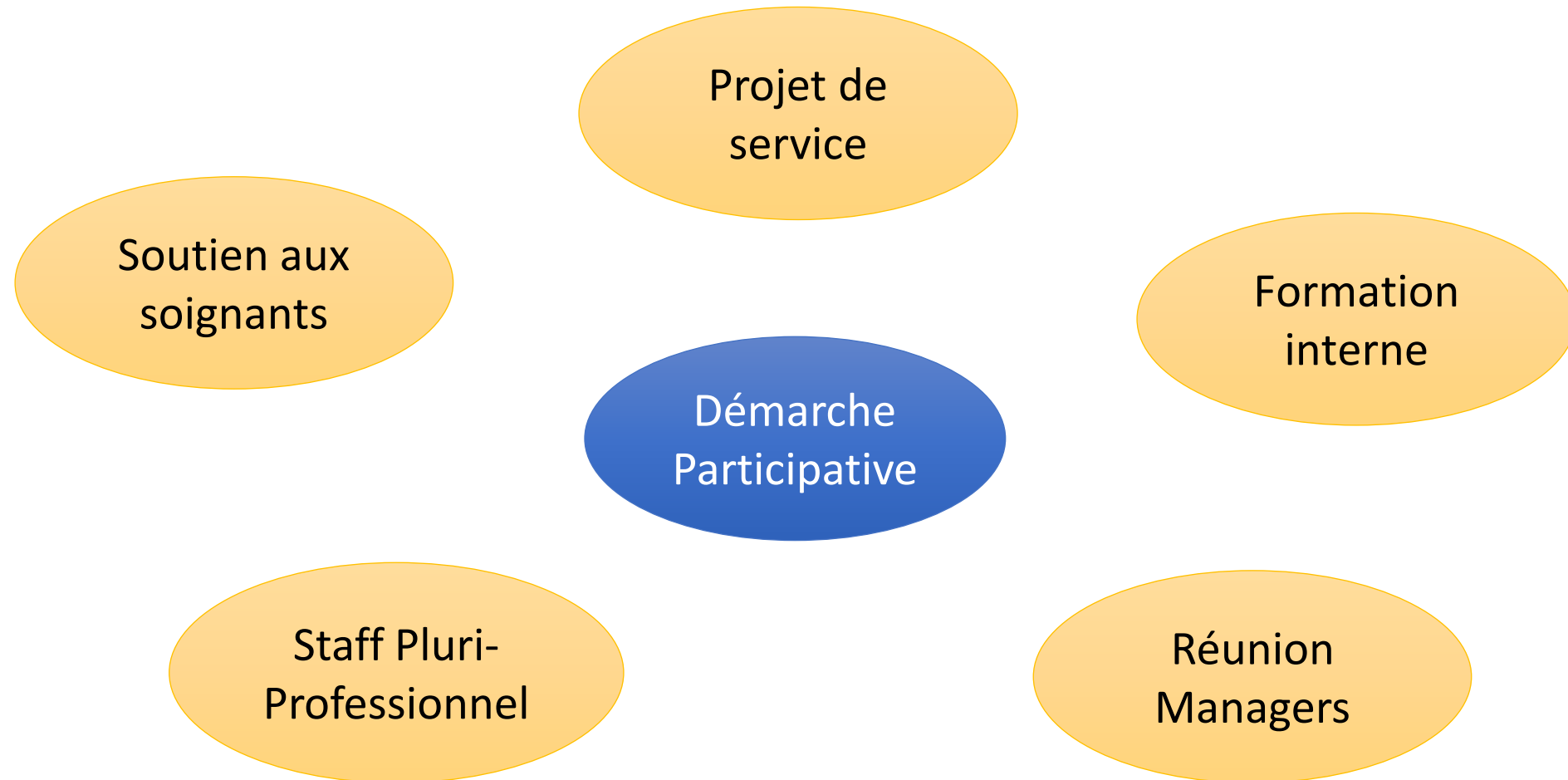


## 5. Répercussions directes :

- Fort investissement de toute l'équipe soignante dans la coupe PATHOS
- Baisse des conflits internes
- Demande de formation interne
- Nombreux retours positifs des familles (lettres de remerciements à la direction)

- **Ecoute et reconnaissance directe du travail de l'équipe soignante**
- **Création d'un collectif avec une dynamique commune**

## 6. Une dynamique à plus long terme : consolider les 5 piliers de la Démarche Participative







---

## 7. Ce qu'il reste à faire :

- **Consolider** ce qui a déjà été mis en place
- Intégration de l'ensemble des intervenants (kiné, secrétaire, animatrice etc...)
- Proposer des indicateurs de suivi et d'évaluation (taux d'absentéisme, turn over, qualitatif...)



---

## 8. Les conditions de réussite du projet :

- Cadre de santé / Médecin : un nouveau binôme solide
- Avoir été formée en immersion et au quotidien par une collègue déjà experte en démarche participative
- Soutien des collègues (espace d'échanges entre médecins)
- Oser prendre du temps pour en gagner
- Une équipe qui a du potentiel



## 8. Les limites

- **Limites techniques :**

Se former à la démarche participative : les médecins généralistes ne disposent pas dans leur parcours universitaire d'un volet formation au management alors que nombre d'entre eux sont destinés à devenir des managers de proximité.

- **Limites humaines :**

- Reste des conflits internes
- Difficile de motiver l'ensemble de l'équipe (résistance au changement)
- Beaucoup d'énergie pour la mise en place et le suivi -> importance du binôme



## 10. Un travail durable en équipe pour une meilleure qualité des soins dans le secteur médico-social :

- Outil de réponse à une commande institutionnelle (coupe Pathos)
- Levier pour améliorer la qualité de vie au travail
- Et la qualité de soins et de sécurité des résidents/patients

- **Être attractif**
- **Fidéliser les équipes soignantes**

