

REGARDS CROISÉS SUR LE TRAVAIL EN ÉQUIPE

Congrès AQuaVieS

9 et 10 mars 2023 - TOURS



LE STAFF PLURIPROFESSIONNEL (SPP)



Référentiel AQUAVIES piloté par ONCO AURA validé le 17 juin 2022 par l'ACORESCA

Qui parmi vous connaît le SPP selon le modèle DP ?

Qui le pratique ?

CE QU'ON NE SAIT PAS DES PERSONNES SOIGNÉES



- leur ressenti de la maladie, les conséquences des traitements et des soins
 - leur cortège d'incertitudes
 - leurs besoins non exprimés
 - leurs histoires fragilisantes
 - leurs projets non formulés, etc.....
-
- Des informations éclatées
 - Des perceptions différentes
 - Des objectifs distincts
 - Des besoins non recherchés

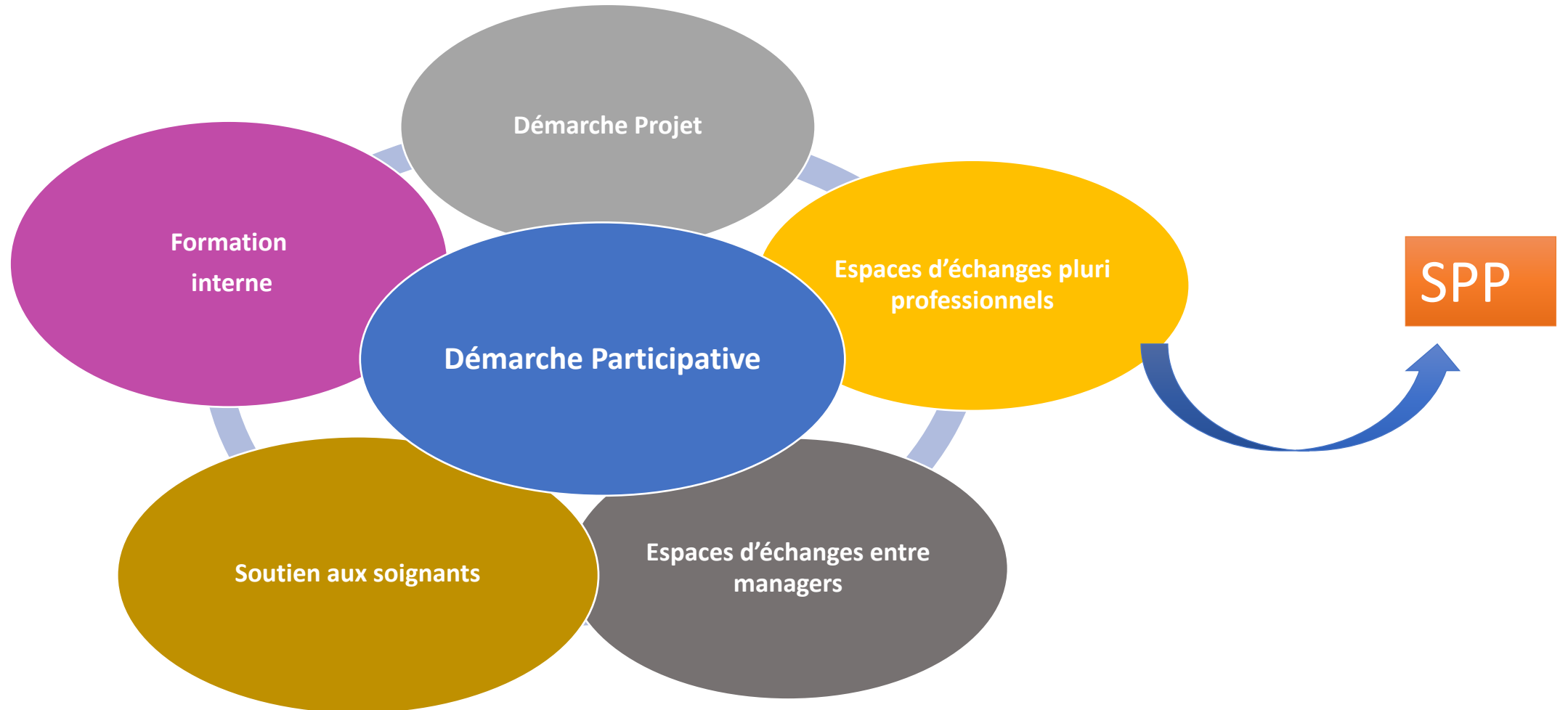
MÉCONNAISSANCE DU TRAVAIL DES AUTRES





LE STAFF PLURIPROFESSIONNEL :

un des piliers de la démarche participative qui rassemble les informations



DÉFINITION DU STAFF PLURIPROFESSIONNEL (SPP)

- Exercice pluri et interprofessionnel, éthique et transversal, pour élaborer un projet de soin ou de santé adapté à la complexité de chaque personne soignée (y compris lors de la phase palliative) et/ou prendre des décisions partagées en accord avec le patient et ses proches*

* C. Bauchetet, C. Préaubert-Sicaud, J. Ceccaldi, F. Farsi, F. Laigle-Donadey, D. Jaulmes, et al. Recommandations pour la mise en place de staffs pluriprofessionnels (SPP) dans les services de soins. *Bulletin du Cancer*, [Volume 107, Issue 2](#), February 2020, Pages 254-261



SPP

Préambule



Des **lieux et des temps d'échanges** dédiés

Collecte et transmission des informations

Prise de décision partagée, au plus près des besoins, et attentes de la personne (recueillis en amont)



Ce référentiel a pour vocation d'aider les équipes à mettre en place un staff pluri professionnel (SPP) répondant aux exigences de la **participation et de la délibération collégiale**



Ce référentiel s'adresse **en priorité aux managers** (médecins et cadres de santé) responsables de l'organisation dans un service de soin ainsi qu'aux soignants et aux équipes transversales ((SOS), équipes mobiles)



Deux objectifs principaux du SPP:

Améliorer la qualité du soin

Développer la transversalité au sein des équipes

LE SPP : UN OUTIL D'AMÉLIORATION DU SOIN EN ÉQUIPE

- **Il s'inscrit dans une dynamique participative des acteurs de santé :**
 - Une pluralité de professionnels, d'expériences, de compétences et de disciplines
 - Notion d'équipe élargie en charge d'un patient en situation complexe
 - Le souci partagé d'ajuster les données disponibles de la science à la singularité de la personne et de sa situation
-**et dans un contexte législatif et réglementaire:**

Renforcement de la mise en place de temps de réunions de concertations pluriprofessionnelles ou « staffs » pour une démarche globale des situations complexes

- Circulaire 2004
- V2010 – mesure 13 a
- Pacte de confiance à l'hôpital (2013)
- Circulaire SOS du 23 Février 2017
- V2020 HAS – mesure
- Le Plan cancer 2014-2019
- La Stratégie nationale d'amélioration de la QVT (2017)
- Critères de certification 2020 : Mise en avant du travail en équipe
- Code de La Santé Publique 2020
- Loi RIST et Rapport CLARIS 2020

Selon vous quelles sont les spécificités du SPP ? ses objectifs ?

OBJECTIFS DU SPP

Pour le patient

- A partir des besoins recueillis en amont par les différents professionnels
- Croiser les regards des différents professionnels pour recueillir le maximum de points de vue
 - Rechercher des solutions adaptées aux situations complexes (décision éthique, proportionnalité des soins,...)
 - Proposer un plan de soin ou de santé personnalisé

Pour l'équipe

- Reconnaître et valoriser l'expertise de chaque professionnel
- Fédérer l'équipe en cohérence autour d'un projet
- Donner du sens au travail
- Favoriser la qualité de vie au travail
- Permettre la délibération collégiale dans sa dimension éthique

RECUEIL DES BESOINS : préalable indispensable au SPP

Le recueil est proactif, systématique et classé par ordre de priorité

Quels besoins ?	Par qui ?	Quand ?	Comment ?
• Informations précises et adaptées • Compréhension maladie et traitements • Psychologiques • Sociaux économiques • Nutritionnels • En lien avec déficit moteur / physique • Handicaps, séquelles • Image corporelle • Vie sexuelle et fertilité • Culturels et spirituels • Santé globale • ...	• Chaque soignant • Les équipes hospitalières • Le coordinateur IDE d'annonce, suivi , interfaces (<i>Dispositif d'Annonce</i>) • Le médecin traitant • Les réseaux • les HAD • Les maisons de santé • Le patient et ses proches (information et expression)	• Au dispositif d'annonce • Tout au long du parcours de soin • A chaque événement de santé • Réorientation de parcours de soin • Articulation curatif/palliatif • LATA • Interfaces hôpital/domicile • Après cancer • ...	• Ecoute • Observation • Auto évaluation • Hétéro évaluation • Confrontation auto et hétéro évaluations • Evaluation de la compréhension • Traçabilité exhaustive et accessible • Outils communs et validés (échelles, procédures) • ...

Voyez-vous des différences entre le SPP et la RCP ?

DIFFÉRENCIER RCP et SPP

SPP

Le SPP centré sur la personne malade apporte une vision globale sur la situation

Il se pratique au cœur de l'unité avec les soignants de proximité, la délibération doit être collégiale

Son objectif est de définir un plan personnalisé de soin prenant en compte toutes les dimensions de la vie psycho sociale, culturelle, économique et familiale dans le cadre de la maladie et du soin

Le SPP tient compte des besoins et préférences du patient et/ou ses proches aidants

RCP

la RCP : réunion de concertation pluridisciplinaire médicale, entre le médecin référent du patient et des praticiens d'autres disciplines,

Ses objectifs sont centrés sur les stratégies médicales spécialisées (diagnostic et stratégies thérapeutiques)

Les soignants non médicaux n'y sont qu'exceptionnellement présents

Les RCP rassemblent au minimum trois spécialistes différents. Le médecin propose ensuite au patient et décide avec lui de son programme personnalisé de soins (PPS)

AUTRES RÉUNIONS, AUTRES OBJECTIFS

Centrées sur l'équipe

Groupe de parole

Analyse des pratiques professionnelles

Réunions d'organisation

Réunions type Balint

Réunions des managers

Formations internes

Retour d'expériences (RETEX)

Réunions techniques

Centrées sur les patients

Visite sur table/dossier

Transmissions

Relecture de cas éthique

Comité de retours d'expériences
(CREX)

Revue de morbi- mortalité (RMM)

RCP oncopalliative, SOS....

Comment voyez-vous l'organisation ?



Qui participe

Équipe du service : Aide soignant(e), IDE, IDEC, IPA, cadre de santé, médecin, secrétaire d'hospitalisation, ...

Acteurs de SOS : EMSP*, psychologue, Assistant(e) social(e), kinésithérapeute, diététicien(ne), algologue,...

Autres personnes ressources: médecin traitant, spécialiste, Infirmière libérale, bénévoles, ...



Quand

Tout au long du parcours (Hospitalisation conventionnelle, HDJ, HAD, ...)

A chaque événement de santé

Lieu dédié : défini, adapté, respect de la confidentialité

Fréquence : hebdomadaire, horaire, durée, précisés et respectés

Organisation de la continuité des soins, des transferts d'appel: pas d'interférences



Comment

Recueil des souhaits et besoins du patient et de ses proches

Préparation des dossiers

Recueil de l'avis des professionnels concernés si non disponibles

Désignation de l'animateur et du secrétaire de séance

Suspension de l'ordre hiérarchique

Respect de la parole de chacun

Les avis et décisions tiennent compte des principes éthiques

L'ANIMATION DU SPP NE S'IMPROVISE PAS

L'animateur doit avoir une autorité et une légitimité reconnues

L'animateur est garant du climat et du respect de la procédure, sans jugement ni de valeur ni des personnes

L'animateur veille à la distribution équitable de la parole

- Il aide à la prise de parole par une attitude empathique, patiente, il reformule si besoin, il est respectueux de la parole de chacun
- Il encourage l'expression d'idées et la créativité, dans un climat de convivialité
- Il est particulièrement attentif aux professionnels qui ont davantage de difficultés pour s'exprimer oralement
- Il *priorise* la parole des soignants les plus proches du patient : aides-soignantes puis IDE, médecins, professionnels de soins de support

DÉLIBÉRATION ET DÉCISION PARTAGÉE



Le SPP se déroule en trois tours de table pour chaque cas présenté

le 1^{er} → **partage d'informations et analyse des besoins**

le 2^{ème} → **émergence des propositions**

le 3^{ème} → **prise de décision et traçabilité**



Le respect du secret professionnel est obligatoire

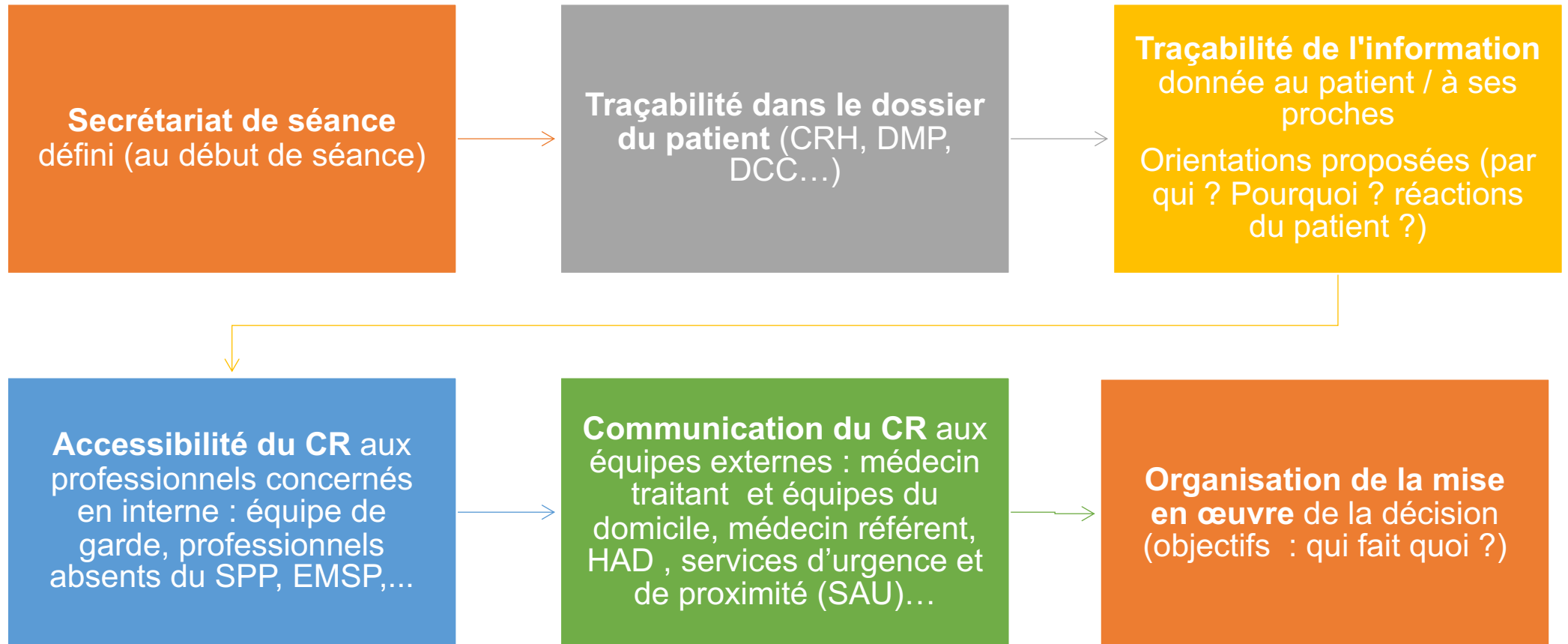


Le SPP vise un consensus. En son absence le médecin décide après avoir écouté les avis. Il explicite ses choix et veille à ce que chaque professionnel soit au clair sur ce qui lui incombe dans la mise en œuvre de ce qui est décidé



Les décisions prises en SPP sont en **conformité avec les questions déontologiques, juridiques ou éthiques** (droits des malades)

TRAÇABILITÉ ET SUIVI



Quel état d'esprit ? Quelles valeurs favorisent ce type d'organisation et de fonctionnement ?

L'INTELLIGENCE COLLECTIVE

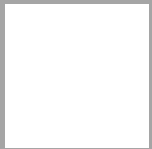
- **S'écouter, s'entendre et inventer ensemble**
- Chaque soignant a son expertise.
- Les soignants de proximité détiennent des éléments indispensables reliant maladie et malade → Qui est-il? En quoi peut-on l'aider ?
- **Le malade et ses proches ont leurs propres expertises** et savoirs expérientiels
- Il est parfois utile d'avoir recours à des expertises extérieures (philosophe, juriste, anthropologue, traducteur...)
- **L'IC ne peut exister qu'à partir d'informations partagées**



L'éthique organisationnelle* : un espace de délibération



L'éthique organisationnelle intéresse le champ du management d'équipe et influence le climat de la clinique et des soins

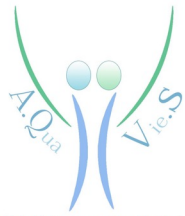


La confiance en soi ET en l'autre s'inscrit dans le temps long. La capacité délibérative doit être intégrée dans la pratique courante : elle ne se décrète pas uniquement le temps du SPP



Le SPP permet une **reconnaissance** qui dépasse le cadre de la technique du soin et de la relation soignante pour investir plus largement le champ d'une démarche réflexive pluriprofessionnelle qui donne du sens au travail

* *L'éthique organisationnelle dans le secteur de la santé*, Michel Dupuis, Paris, Seli Arslan, 2014.



LA DÉLIBÉRATION ÉTHIQUE

La démarche participative, dans son principe, repose en partie sur le processus de « délibération éthique » tel qu'il est décrit par Christian MAHIEU :

** « la mise en relation de jugements individuels et de discussions collectives, dans un cadre et avec des règles déterminés. Cette dynamique doit être légitimée par ses participants »*

* POUR UNE DÉLIBÉRATION ÉTHIQUE DANS LES ORGANISATIONS. Christian MAHIEU L'Express - Roularta | « L'Expansion Management Review » 2011/4 N° 143 | pages 100 à 111 ; ISSN 1254-3179

En conclusion, selon vous, quels facteurs facilitent ou freinent l'instauration des SPP ?

LES CONDITIONS FAVORABLES



SPP reconnu par l'institution comme temps de travail donnant lieu à récupération si besoin



Approche cohérente de l'équipe managers (CDS et médecin)



Volonté collective d'implication



Esprit participatif



Climat de confiance



Projet et co-construction d'équipe (réunions constructives)

DES FREINS À LA MISE EN PLACE



1^{er} frein incriminé = le manque de temps et la crainte d'une nouvelle réunion qui n'apporterait rien



Méconnaissance des fonctions et rôles de chacun dans l'équipe pluri professionnelle



Climat managérial



Turn over, instabilité de l'équipe, manque de personnel



Difficultés de communication intergénérationnelle, interprofessionnelle, conflits de valeurs ou de pouvoir, ...

UN PROCESSUS ETHIQUE ET ORGANISATIONNEL

Une dynamique d'équipe pour le soignant autant que pour le soigné

- Croisement des regards, écoute de tous les points de vue, participation, délibération collective, prise de décision partagée autour d'une question concernant la prise en charge globale d'un patient.
- La technique et les connaissances ne suffisent pas, elles doivent s'appuyer sur une réflexion individuelle et collective qui donne sens au soin.
- Reconnaissance des différentes professions du soin → transversalité a-hiérarchique



Lien article Bulletin du cancer sur AQUAVIES

www.aquavies.com

<https://aquavies.com/wp-content/uploads/2021/08/SPP-bulletin-du-cancer-copie.pdf>

Lien référentiel sur Onco Aura

<https://ressources-aura.fr/wp-content/uploads/2022/09/SPP-17062022.pdf>