

Programme d'amélioration
continue du travail en équipe

Pacte

L'essentiel du Programme d'amélioration continue du travail en équipe, Pacte

Faire de la sécurité du patient, une priorité d'équipe, intégrée au quotidien dans la pratique.

Mots clés : cohésion d'équipe, implication du patient, coopération entre professionnels, communication, analyse des risques en équipe, apprentissage collectif, confiance, ...



Pourquoi l'équipe ?

La volonté de la HAS de s'appuyer sur l'équipe repose sur un ensemble de points :

► Diminuer la survenue des événements indésirables, en faisant levier sur le facteur équipe

L'analyse des causes des événements indésirables associés aux soins (EIAS) retrouve un lien avec l'équipe qu'il s'agisse : d'un défaut d'organisation, de vérification, de coordination ou de communication au sein du collectif de travail. On retrouve les mêmes résultats dans la base de retour d'expérience de l'accréditation. Sur plus de 47 000 événements analysés, 3 principales causes profondes (facteurs ayant contribué à la survenue de l'évènement associé aux soins), ont pu être identifiées : 27 % surviennent à cause de dysfonctionnements liés à l'équipe, 23% liés aux tâches à accomplir et enfin 15% sont liés au patient lui-même.



Il faut considérer l'équipe comme un élément stratégique clé pour améliorer la sécurité du patient

L'amélioration de la sécurité passe par la prise en compte du facteur humain et organisationnel et notamment par l'action sur le travail en équipe (compétences non techniques), l'organisation des soins et la culture de sécurité ; Les défaillances humaines, cognitives ou comportementales se traduisent très souvent par une communication et une coordination défaillantes lors des différentes étapes de la constitution d'un évènement indésirable.

► Sécuriser l'organisation de la prise en charge du patient en faisant de l'équipe, une barrière de sécurité

Le travail d'équipe est une nécessité liée à la complexité des organisations et des prises en charge qui impliquent une interdépendance des professionnels entre eux ; Les pathologies chroniques, le vieillissement de la population, l'étendue des problèmes sociaux, renforcent la complexité des prises en charge, auxquels s'ajoutent des temps de séjours réduits, un turn-over des patients, une pénurie de personnels, une augmentation de l'intérim et un mal être du personnel soignant. Ce contexte conforte toute la difficulté à travailler en équipe et en même temps en renforce son besoin. L'organisation du travail doit redéfinir le rôle et les responsabilités de chacun des acteurs (intra et extra hospitalier), développer les compétences à la fois techniques et non techniques (humaines).

Quels sont les bénéfices ?

Les bénéfices qui résultent de l'amélioration du travail d'équipe sont attendus pour :

- **Le patient** : amélioration des résultats cliniques mais également réduction des délais d'attente, amélioration de l'accès aux soins, bien-être et amélioration de l'expérience de soins ;
- **Les professionnels** : meilleure reconnaissance des compétences et du travail réalisé, sentiment d'appartenance et de satisfaction au travail, amélioration de la qualité de vie au travail, confiance renforcée, collaboration efficace
- **L'établissement de santé** : meilleure réponse aux besoins de la population, efficacité et attractivité renforcée ;
- **La collectivité** : une amélioration du fonctionnement des équipes dans les établissements français est un atout pour des soins de qualité délivrés de façon sûre et efficace.

Les objectifs de Pacte

Pacte doit permettre aux équipes :

- d'acquérir des compétences non techniques intégrées à la pratique quotidienne ;
- d'identifier les lacunes qui entravent la création et le développement d'une culture collective de sécurité des patients ;
- d'améliorer la communication et les pratiques collaboratives pluri professionnelles et /ou interdisciplinaires,
- d'identifier et mettre en œuvre des actions d'amélioration.

Qu'est-ce que le travail en équipe ?

De tout temps, le milieu du soin a été considéré de facto, comme un lieu où le travail en équipe est un mode de fonctionnement qui s'inscrit dans les valeurs du soin, cependant, bien souvent, il s'agit plutôt d'une juxtaposition de professionnels compétents individuellement.

Qu'est-ce qu'une équipe ?

Une équipe est un groupe de professionnels qui s'engagent à travailler ensemble autour d'un projet commun centré sur le patient. Le contour de l'équipe varie selon différents critères, dont la complexité de la prise en charge et les objectifs à atteindre.

L'équipe se constitue sur la base d'un projet partagé et d'un objectif clair. Le choix des membres de l'équipe repose donc sur la recherche des compétences nécessaires à la bonne prise en charge des patients (quelle spécialité, fonction, secteur...) A minima, elle comprend le patient et au moins deux professionnels de santé. L'équipe peut être confinée à un secteur, être transversale sur un parcours de soins (cf. Figure 1)



Rassembler un groupe de professionnels ne suffit pas à rendre l'équipe efficace. L'enjeu est de passer d'une équipe d'experts à une équipe experte

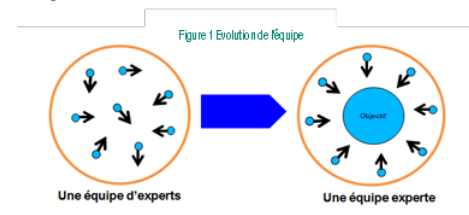
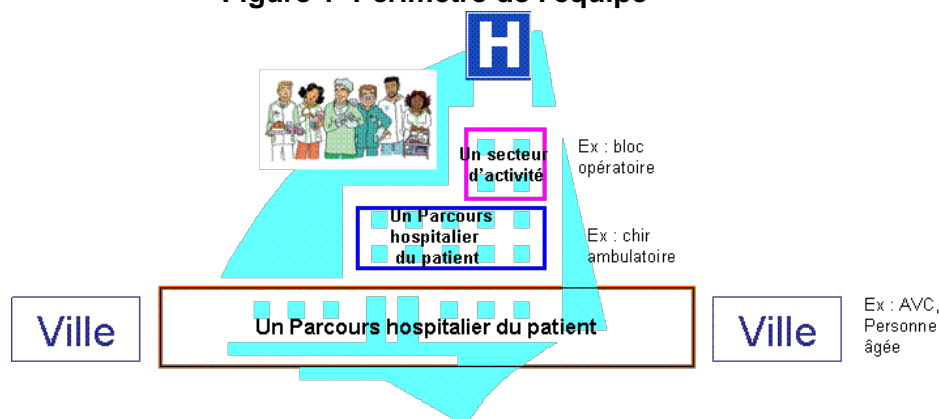


Figure 1 Périmètre de l'équipe



Qu'est-ce qu'une équipe efficace ?

Une équipe efficace est une équipe dont les membres, y compris le patient, communiquent les uns avec les autres, qui partagent leurs observations, leur expertise et leurs responsabilités en matière de prise de décision afin d'optimiser les soins. Un certain nombre de facteurs sont essentiels pour réussir à entraîner une dynamique d'équipe qui produise des résultats en termes de qualité et de sécurité de la prise en charge :

Une équipe efficace présente des caractéristiques essentielles, telles que :

- **Le partage d'un objectif commun** : Tous les membres savent clairement quoi faire, pourquoi et quand. L'équipe s'engagera dans la mesure où elle fait sienne le projet.
- **Des rôles et responsabilités définies et partagés** : Chaque membre de l'équipe connaît son propre rôle et celui des autres membres ; les compétences de chacun sont utilisées de manière appropriée
- **Des prises de décision partagées et éclairées** : Lorsqu'elle est fondée sur une vision et une philosophie communes en équipe, alors, la prise de décision contribue à créer et à soutenir le travail d'équipe efficace.
- **Une communication efficace** : La communication efficace est un processus dynamique et continu qui nécessite notamment de définir des règles de communication partagée afin que tous les membres de l'équipe aient une même compréhension des décisions prises relatives aux soins.
- **Un leadership partagé et reconnu** : c'est un des éléments incontournables nécessaire à la viabilité d'une équipe qui s'appuie notamment, sur des relations de confiance, stimule et valorise.

- **Un climat de travail sain et de solidarité** : qui permet une convergence des efforts de chacun des membres, un sentiment d'appartenance à une équipe qui permet d'attribuer le résultat comme celui des différents membres.
- **La sécurité, une affaire de tous** : prise de conscience partagée des risques par tous quel que soit sa fonction, sa place, y compris le patient.

En quoi consiste le programme Pacte ?

Pacte vise à faire passer « une équipe d'experts à une équipe experte »¹, en faisant levier sur le collectif de travail autour notamment la communication entre les professionnels et avec le patient, la place du patient en tant que partenaire de l'équipe, la gestion des risques en équipe de la capacité d'alertes, l'écoute, l'entraide, la gestion du stress, etc. Des équipes volontaires soutenues par leur direction s'engagent pour deux ans autour d'un enjeu d'amélioration lié à la prise en charge d'un patient qui fait consensus. Les solutions vont porter sur les aspects cliniques, mais également sur le travail en équipe.

Avant de s'engager dans un tel programme, il faut s'y préparer et en comprendre les exigences et impacts. Développer des collectifs de travail partageant valeurs, savoirs, savoir-faire et attitudes communes constitue un véritable enjeu stratégique, et notamment un changement profond de culture.

Pour réussir ce changement ([cf. la synthèse de Pacte](#)), un engagement ferme de la direction doit être acquis, ainsi que la capacité de l'établissement au soutien durable du projet et la prise en compte du contexte interne tels que, les facteurs organisationnels (structures, pratiques managériales, valeurs, ressource, démarche qualité, etc.) et la prise en compte du climat social et le projet stratégiques de l'établissement (regroupement, fermeture d'activité, situation économique, etc. qui doivent être cohérents avec ce projet.

Comment se déroule le programme ?

Ce programme (cf. Figure 2) est structuré autour de 3 étapes clés :

- Une phase de diagnostic d'une durée maximum de 8 mois
- Une phase de mise en œuvre et de suivi d'une durée maximum de 1 an
- Une phase de mesure à 2 ans d'une durée de 6 mois maximum

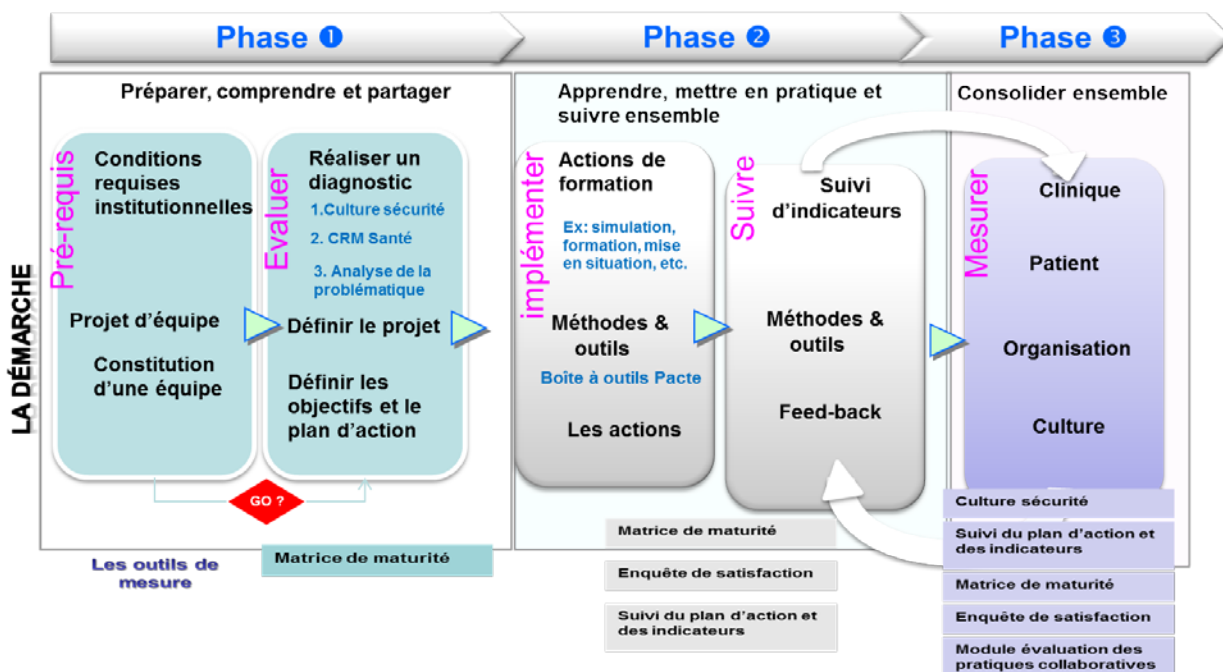
Après l'évaluation des pré-requis, la formalisation de l'engagement de la direction de l'établissement, l'équipe engagée :

- Réalise un diagnostic du fonctionnement de l'équipe en sensibilisant les professionnels au concept d'équipe, analysant la problématique sous l'angle des facteurs humains et organisationnels, et en évaluant la culture de sécurité de celle-ci : « **Qui sommes-nous ?** »
- Fait un choix collectif d'un problème à améliorer et définit des objectifs ensemble : « **Que voulons-nous faire ?** »
- Définit les actions et les indicateurs à mettre en œuvre au regard des objectifs fixés
- Se familiarise avec les facteurs qui favorisent un travail en équipe efficace : leadership, place du patient, prise de décision, rôles et responsabilités de chacun, communication entre membres de l'équipe, etc. : « **Comment faire ?** »
- Intègre le patient et/ou son entourage en tant que partenaire de l'équipe
- Développe la gestion des risques au niveau d'une équipe : promotion d'une culture d'incitation à la déclaration des événements indésirables associés aux soins (EIAS), d'analyse des événements en équipe, de pratiques réflexives, etc.
- Suit et évalue la maturité de l'équipe et les résultats « **Où en sommes-nous ?** »

Les principes

- ✓ S'engager dans les meilleures conditions possibles
- ✓ Dégager du temps et avoir de la persévérance
- ✓ Investir avant que cela ne rapporte
- ✓ Avoir des objectifs SMART (spécifique, mesurable, atteignable, réaliste, temporel)
- ✓ Avoir une communication ouverte
- ✓ Former aux compétences non techniques
- ✓ Gérer les conflits inhérents à la maturation d'une équipe
- ✓ Soutenir la dynamique d'équipe

Figure 2 Macro projet



Avec qui ?

L'équipe est appuyée par :

- **un binôme référent** chargé au quotidien d'animer le projet au sein de son équipe ; ce binôme qui fait partie de l'équipe, se compose au moins d'un cadre de santé et d'un médecin
- **un facilitateur** chargé d'accompagner le binôme référent et éventuellement d'animer certaines séquences ; Il ne fait pas partie de l'équipe ; Il peut faire partie de l'établissement, voire d'un groupe ou être externe (par exemple, faire partie d'une structure régionale d'appui ou d'un groupe d'établissements)

En l'absence de ces référents engagés, le projet Pacte ne peut pas être lancé

Focus sur les étapes principales

① **La phase de diagnostic** consiste à identifier les difficultés de fonctionnement en équipe pour réaliser leur travail au quotidien ; Les équipes doivent notamment réaliser :

- une enquête culture sécurité avec la version française validée par le Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (CCECQA) du « Hospital Survey On Patient Safety Culture (HSOPSC) » développé sous l'égide de l'agence américaine Agency for Healthcare Research and Quality ;
- une animation de Crew Resource Management en Santé (CRM Santé), outil conçu spécifiquement pour permettre le diagnostic du fonctionnement de l'équipe ciblé sur les facteurs humains ;
- une analyse de la pratique réelle au regard du problème choisi par l'équipe.

② **Puis les équipes décident des actions d'améliorations qui découlent de leur diagnostic.**

Les supports proposés portent sur 3 dimensions : l'équipe, le patient, la gouvernance :

L'équipe

- le développement de la gestion des risques en équipe ;
- la communication entre professionnels avec l'outil « SAED » ;
- la dynamique d'équipe avec les outils « [briefing/débriefing](#) », des fiches d'animation de l'équipe (la météo, le réseau social en papier, vis ma vie, etc.) ;
- le leadership avec le module d'animation.

Le patient

- l'implication du patient dans l'équipe (action en cours de développement)
- la communication avec le patient avec les différents outils proposés dont «[l'outil faire dire](#)» ;

La gouvernance

- les rencontres de sécurité (en cours de développement)

③Enfin, la mesure permet d'évaluer :

La maturité d'une équipe avec :

- l'enquête culture de sécurité ;
- la matrice adaptée de Shortell.

Les pratiques collaboratives :

- avec un module permettant d'évaluer les pratiques collaboratives selon la méthode du patient traceur.

Les résultats :

- dont l'évaluation de la satisfaction des professionnels avec un questionnaire ;
- des indicateurs choisis par les professionnels, dont la satisfaction des patients.

Quelles sont les ressources disponibles ?

Le programme propose des méthodes et outils clés en main ; des supports pédagogiques, telles que des fiches explicatives, des supports power point. Certaines thématiques peuvent être approfondies avec des supports ou liens complémentaires. Ce programme n'est pas figé, il fera l'objet de mises à jour (correctif, complément, partage d'expérience, etc.).

Pour les référents du programme, le facilitateur dispose d'un guide (diaporama et boîte à outils) et le binôme référent dispose d'un support synthétique récapitulant les principales étapes.

Ces supports sont disponibles directement sur le site de la HAS ou par l'intermédiaire d'une plateforme permettant la gestion du projet et l'accès aux supports.

Présentation des outils clés

À chaque étape correspond des méthodes et outils princeps ; ceux-ci ne sont pas exclusifs des méthodes et outils dont l'équipe dispose habituellement.

La phase de diagnostic

L'enquête culture sécurité
Questionnaire clé en main*
***Obligatoire mesure 1**

Objectif

Caractériser la culture de sécurité de l'équipe, afin d'identifier les forces et les faiblesses pour progresser collectivement à partir d'une photographie à un moment donné de :

- la **perception** des professionnels de santé,
- et de la **façon dont la sécurité est perçue** et mise en œuvre dans la pratique quotidienne

Les 10 dimensions du questionnaire HSOPSC

1. Perception globale de la sécurité
2. Fréquence de signalement des EIAS
3. Attentes et actions des supérieurs hiérarchiques
4. Organisation apprenante et amélioration continue
5. Travail d'équipe dans le service
6. Liberté d'expression
7. Réponse non punitive à l'erreur
8. Ressources humaines
9. Soutien du management pour la sécurité des soins
10. Travail d'équipe entre les services de l'établissement

CRM Santé*
Modules d'animation
***Obligatoire**

Objectif

Réaliser un diagnostic du fonctionnement de l'équipe ciblé sur les facteurs humains

Comment

Séance d'animation du module

CRM Santé...Un exemple

Comment vous débriefez quand il y a eu des litiges, des problèmes, des mots plus hauts que les autres ou blessants?

1. Chacun reste dans son problème, pas de debriefing dans la très grande majorité des cas
2. On essaie de se parler o paramédicaux,
3. On essaie de se parler médecins et paramédicaux
4. On se plaint par derrière
5. On se plaint au cadre
6. On a un protocole prévu dans les instances, c'est

Répondez dans li:

CRM santé... mise en situation (suite)

Reproduire avec affaiblissement les éléments suivants?

Analyse du problème choisi par l'équipe
Outil d'aide
(questions et processus)

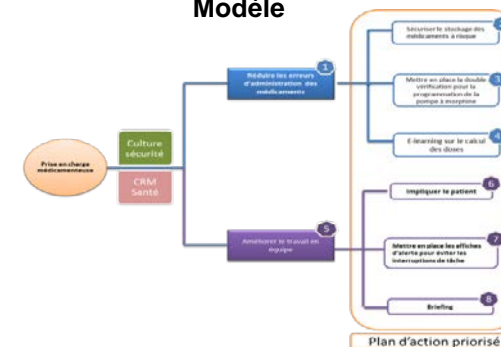
Objectif

Aider l'équipe à intégrer le facteur humain et organisationnel dans l'analyse de leur problème

Comment

Une liste de questions selon un modèle

Modèle



□ La phase de mise en œuvre et de suivi

L'axe équipe			L'axe patient	L'axe gouvernance
La communication entre professionnels	Dynamique d'équipe	La gestion des risques en équipe	Implication du patient En cours de développement Communication avec le patient	Rencontres de sécurité En cours de développement

Objectif

Le défaut de communication constitue une des principales causes racines des événements indésirables en milieu de soins. Des compétences en communication sont essentielles pour tout professionnel. Elles supposent la capacité de communiquer efficacement entre collègues, ainsi qu'avec les patients de façon respectueuse et dans un esprit de collaboration.

Objectif

Pour être efficace, une équipe doit avoir des objectifs, des rôles et responsabilités clairement définis, des temps d'échanges structurés, une vision commune des questions de sécurité

Objectif

La gestion des risques associés aux soins en établissement de santé relève d'une démarche collective.

⇒ Faire de la sécurité du patient, un enjeu de l'équipe, à travers notamment la confrontation des idées, la cohésion d'équipe, la prise en compte des modalités de coopération, de communication, du travail en équipe, etc. dans l'analyse des risques et l'apprentissage collectif.

Objectif

Faire du patient un partenaire de l'équipe pour améliorer la qualité et la sécurité des soins

Objectif

Démontrer au personnel l'implication des dirigeants dans la qualité et la sécurité des soins et la priorité donnée à cette thématique et impacter la culture de sécurité

Comment

Briefing Débriefing

Module d'animation leadership

Comment

Supports pédagogiques

Une Fiche Diaporama

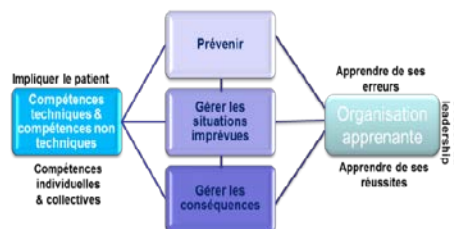


Comment

"FAIRE DIRE"



Comment



Comment

Savoir à l'échelle individuelle comment le patient a été impliqué dans son parcours de soins.

Analysé les difficultés rencontrées par le patient et les causes racines de ces difficultés.

Evaluer les compétences en communication des professionnels impliqués dans le parcours de soins.

Définir des actions correctives pour améliorer la communication et la sécurité des soins.

Les outils de mesure

L'axe Maturité de l'équipe

L'enquête culture sécurité*
*obligatoire

Objectif
Caractériser la culture de sécurité de l'équipe, afin d'identifier les forces et les faiblesses pour progresser collectivement à partir d'une photographie à un moment donné de :
- la perception des professionnels de santé,
- et de la façon dont la sécurité est perçue et mise en œuvre dans la pratique quotidienne



Objectif
Permettre de rendre compte de la réalité des comportements et des pratiques et son évolution.

Comment
Matrice adaptée de Shortell

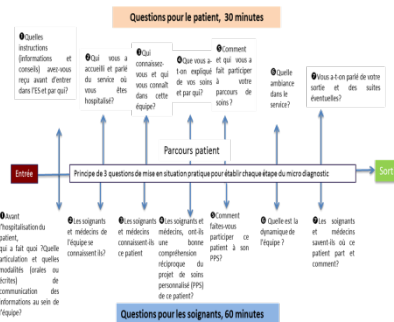
Axe de SHORTELL	Axe éthologique (autres pratiques?)	Axe technique (soins entre?)	Axe structurel (communication, qualité, processus...)	Axe culturel (culture sûreté?)
Moyens de maturité				
Liberté				
Cohésion / "esprit d'équipe"				
Le processus de travail des intervenants				
La méthode / l'étape de la formation				

- Les 10 dimensions du questionnaire HSOPSC
1. Perception globale de la sécurité
 2. Fréquence de signalement des EIAS
 3. Attentes et actions des supérieurs hiérarchiques
 4. Organisation apprenante et amélioration continue
 5. Travail d'équipe dans le service
 6. Liberté d'expression
 7. Réponse non punitive à l'erreur
 8. Ressources humaines
 9. Soutien du management pour la sécurité des soins
 10. Travail d'équipe entre les services de l'établissement

L'axe Pratiques collaboratives

Module évaluation des pratiques collaboratives*
*Obligatoire

Objectif
Evaluer selon la méthode du patient traceur les pratiques collaboratives (communication, implication du patient, synergie d'équipe et gestion des risques en équipe).



L'axe Résultats



Objectif
Permettre de suivre le niveau de satisfaction individuel des professionnels qui participent au projet.

Comment



Comment

N°	Libellé	Plote	Echance	Etat	Indicateur	Type indicateur	Maturité de suivi	Résultat
2	Developper un systeme de declaration interne des E.L au bloc opératoire	Sandra Lefebvre	Decembre 2016	En cours	Nombre de declarations d'E.L interne au bloc opératoire	Efficacité clinique	Annuel	Outils en cours de creation
6	Mettre en place une journée sans téléphone pour les chirurgiens au bloc	H. Degain	Octobre 2017	Terminer	Réalisation de la journée	Efficacité clinique	annuel	Prémiation du dispositif de gestion des téléphones au bloc opératoire
1	Sensibiliser les paramédicaux à l'analyse systémique et à la déclaration des E.L.	Sandra Lefebvre	Octobre 2016	En cours	Nombre de paramédicaux sensibilisés/Nombre total de paramédicaux	Organisationnel	Annuel	70% au 9 mars 2017

Quel est le dispositif de valorisation d'une équipe engagée dans Pacte ?

Toute équipe volontaire peut s'engager dans ce programme avec la volonté ou pas d'une reconnaissance externe par la Haute autorité de santé

- ▶ Si une équipe souhaite **une reconnaissance externe par la HAS**, alors elle devra :
 1. Le faire savoir en s'inscrivant sur la [plateforme Pacte](#) pour suivre le programme dans sa globalité ; À tout moment, elle peut décider de se rétracter, notamment si les conditions de son engagement dans le programme ne sont plus réunies ;
 2. La plateforme Pacte en interface avec la certification des établissements de santé permet de signaler aux experts visiteurs, qu'une équipe Pacte est engagée ; ainsi, lors de la visite de certification, les référents Pacte seront rencontrés. Les résultats de ces échanges seront intégrés dans le rapport de certification.
 3. Systématiquement, au terme des 2 ans du projet, la maturité de l'équipe sera appréciée et permettra selon les critères définis de délivrer une attestation de reconnaissance de l'engagement de l'équipe.



- [Rapport final de l'expérimentation Pacte](#)
- [Les éléments clés de l'expérimentation Pacte - Synthèse](#)
- [Les supports vidéos des équipes Pacte](#)
- [La charte Pacte](#)
- [Le diaporama Pacte](#)
- [Les références bibliographiques](#)



[Accédez à la boîte à outils](#)



Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur
www.has-sante.fr