



# *Journée REQUA*

## *29 juin 2023*

### *IQSS*

*projet de soins – projet de vie*

# Jeudi 29 juin 2023

## Invitation à témoigner REQUA/ARS



- **Fondation Arc-en-Ciel** – acteur privé à but non lucratif, une gouvernance bénévole, des statuts validés en Conseil d’Etat, des racines fortes...
- Un développement progressif qui fait émerger un acteur présent dans plusieurs segments du système de santé :
  - Le champ du handicap,
  - L’hébergement médicalisé de personnes âgées dépendantes,
  - Le domicile,
  - Les établissements de santé (soins de suite et de réadaptation).
- Une organisation en **Pôles, un siège** qui pilote.



## 275 lits, 147 places, 450 salariés

- Affections de l'appareil locomoteur
- Affections du système nerveux
- Accueil de patients EVC-EPR
- Cardiologie
- Pneumologie
- Polyvalent oncologie médicale
- Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition
- Affections de la personne âgée polypathologique

### Centre de Médecine Physique et de Réadaptation Bretegnier (CMPR)

14 rue du Docteur Gaulier  
70400 **Héricourt**  
Tél. 03 84 46 56 56

106 lits en hospitalisation complète et  
50 places en hospitalisation de jour



### Centre de Réadaptation Cardiologique et Pneumologique de Franche-Comté (CRCPFC)

« **La Grange-sur-le-Mont** »  
BP 104 - 39110 **Pont d'Héry**  
Tél. 03 84 53 16 16

96 lits de soins de suite et de réadaptation  
et 79 places en hospitalisation de jour



### Clinique Médicale Brugnon Agache (CMBA)

14 rue des écoles  
70100 **Beaujeu**  
Tél. 03 84 67 77 00

73 lits en hospitalisation complète  
et 10 places en hospitalisation de jour





### ○ Rappel des 8 critères

Critère 1: Examen médical d'entrée renseigné

Critère 2: Évaluation de l'autonomie renseignée

Critère 3: Évaluation sociale renseignée

Critère 4: Évaluation psychologique renseignée

Critère 5: Projet de soins renseigné et actualisé pour les patients hospitalisés plus de 30 jours

Critère 6: Au moins une réunion pluri-professionnelle tracée, actualisée si séjour de plus de 30 jours

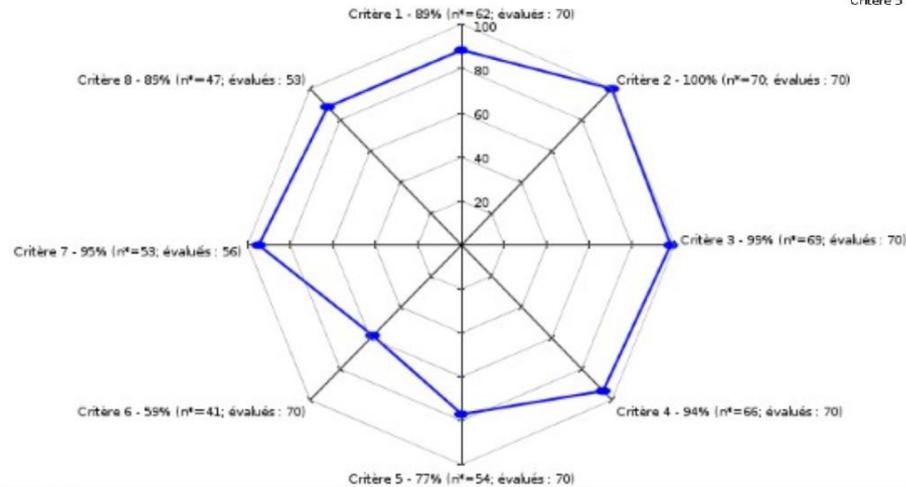
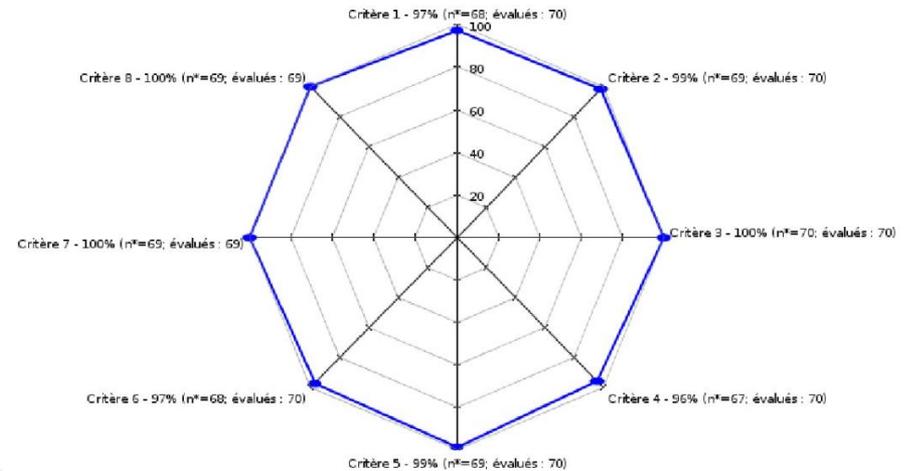
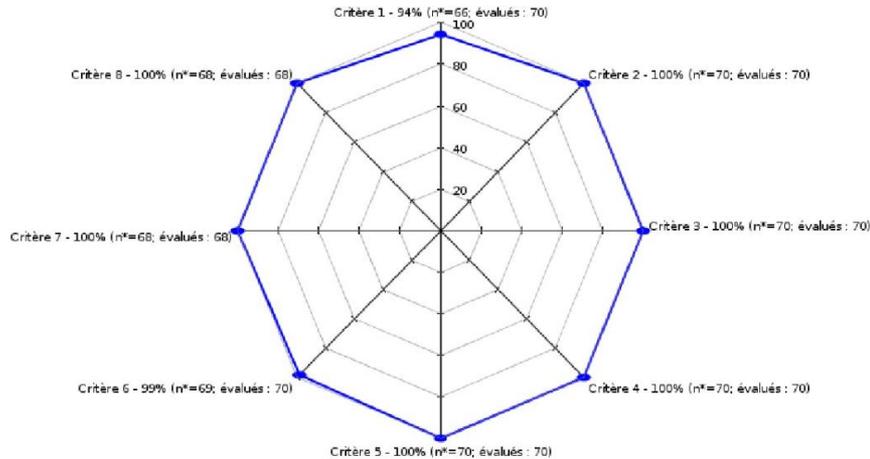
Critère 7: Projet de vie renseigné (si applicable)

Critère 8: Information sur l'engagement du patient et son projet de vie (si applicable)

### ○ % d'atteintes / critère / établissement

	CRCP	CMPR	CMBA
<b>CRITERE 1</b>	94	97	89
<b>CRITERE 2</b>	100	99	100
<b>CRITERE 3</b>	100	100	99
<b>CRITERE 4</b>	100	96	94
<b>CRITERE 5</b>	100	99	77
<b>CRITERE 6</b>	99	97	59
<b>CRITERE 7</b>	100	100	95
<b>CRITERE 8</b>	100	100	85

# Résultats IQSS projets de soins / projets de vie graphiquement





### UNE DEMARCHE d'EDUCATION THERAPEUTIQUE STRUCTURELLE

- **Culture d'un établissement SSR (SMR)** spécialisé dans les pathologies chroniques
- **Culture professionnelle de base et exigences à l'embauche**
  - Formation initiale des équipes de rééducation (kiné...)
  - Enseignant APA master 2 science de l'éducation
  - IDE formation initiale équivalente 40hETP
- **Gouvernance adaptée**
  - Existence d'un COPIL ETP structurant la réflexion en interne
  - Cadre de santé dédié à l'ETP
  - Programmes ETP déposés
- **Formations continues ETP**
  - Inscriptions massive professionnels aux (40h), y compris métiers « périphériques » (cadres hôtelier) et particulièrement IDE
  - Valorisation inscriptions aux DU (prime à l'obtention)
  - Valorisation des tutorats en ETP



### PARCOURS

#### ○ Admission / préadmission programmée

- Dossier constitué très en amont : implication secrétariats médicaux et cadres en relation avec les adresseurs
- Préparation certaines entrées par appel direct du patient lui-même sur l'objectif séjour (obésité particulièrement)
- Existence commissions d'admissions qui interrogent déjà le projet patient, pertinence de l'entrée
- Evaluation autonomie patient et sa réévaluation (médicaments...) systématique
- Evaluation et réévaluation des projets après maxi présence 15j



### ORGANISATION d'ÉQUIPES

- **Structuration staffs pluridisciplinaires : temps dédié important**
  - Organisation collective systématisée ; programmation des staffs avec jour réservé par service pour mieux garantir présence professionnels
  - **Temps accueil** du patient commun entre médecin / IDE, le même jour à généraliser quand c'est possible
  - **Evaluation** par profession (psycho, ergo, APA, Kiné) et construction partagée avec patient d'objectifs dédiés qui les valide
  - **Réévaluation** des projets hebdomadaires ou tous les 15j
    - Temps de concertation / staff toutes les semaines
    - Professions peu cloisonnées (toutes participent au staff)
    - P3i pluridisciplinaires avec ou sans famille / entourage planifiés toutes les semaines sur certaines pathologies (neuro/AVC médullaire)
  - Tableau de suivi de présence des professionnels en réunion staff



## OUTILS ADAPTES en EVOLUTION

### ○ Structuration DPI

- Masque prédéfinis reprenant tous les questionnements professionnels et donc critères IQSS
- Tableau identification d'objectifs par profession

### ○ Démarche Qualité

- Fonctionnement en mode projet très développé
- EPP, Patients traceurs avec communication des résultats : appropriation par les professionnels
- Résultats IQSS commentés en équipes
- Protocoles écrits ETP et P3i / point famille avec formulaires dédiés
- Tableaux de bords trimestriels reprenant les critères IQSS en y ajoutant d'autres pour retour régulier aux équipes
- Systématisation évaluation sur tous thèmes (nationaux, REQUA et internes) pour maintenir culture d'évaluation et de résultats



## ENCORE QUELQUES FREINS

### ○ Rigueur dans la traçabilité

- Au moment des échanges en réunions pluridisciplinaires : synthèse, rythme
- Dans l'utilisation du masque de saisie dans l'outil qui structure la démarche

### ○ Professions parfois encore à convaincre

- Habitudes des médecins
- Embauche des médecins de ville (interroge la pluridisciplinarité)

### ○ Outils

- DPI à améliorer
- Planification des activités pas convaincante
- Impacts des projets numériques (MSSanté...) dans nos organisations (informations disponibles préadmissions)