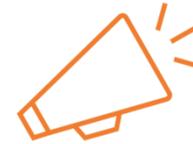




La communication en équipe

Avant de commencer



Merci de ne pas activer vos caméras et micros



Vous pouvez dialoguer avec nous via le « chat »



A la fin de la présentation, merci de consacrer quelques minutes au remplissage du questionnaire de satisfaction

La communication en équipe



1. De quoi parle-t-on ?



2. A quoi ça sert ?



3. Comment ça fonctionne ?



4. Quel lien avec la Certification ? Quelles perspectives ?

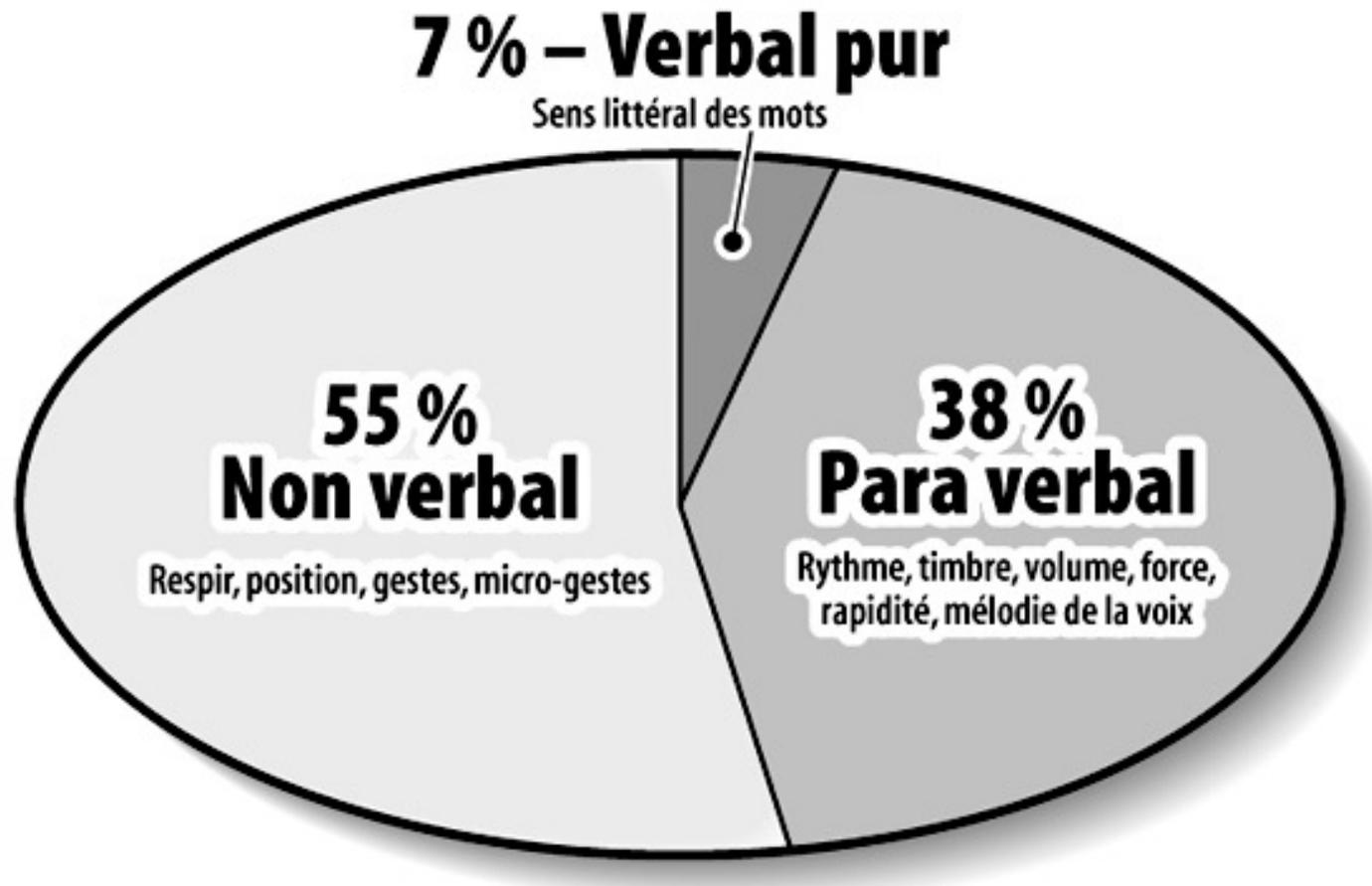


1. De quoi parle-t-on ?

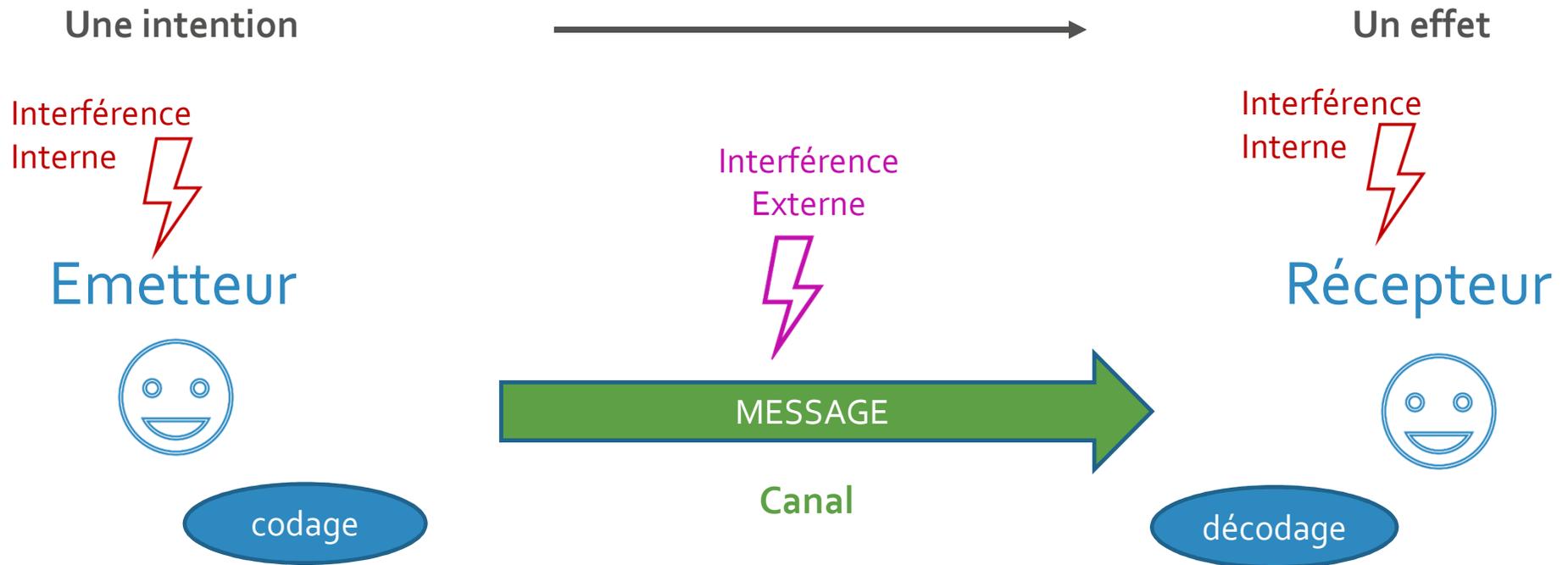
Qu'est ce que la communication ?

- **Verbale** : avec les mots
- **Para-verbale** : rythme de la parole, de sa force, de sa rapidité, du timbre de notre voix, de sa mélodie...
- **Non verbale** : avec le corps : les expressions du visage, la façon de se tenir, de parler, les mouvements de tête, des yeux, des mains, etc.

Composantes de la communication orale



Comment communiquons nous ?



La communication est bonne si **l'intention est égale à l'effet**

Des difficultés de communication peuvent survenir



- Facteurs humains
- Inter individus, Inter métiers, Inter spécialités, débutant – senior ...

On a tous un point de vue différent de l'autre, un langage différent, une sensibilité différente...(culture)

Conséquences des difficultés de communication

- Altération de la **transmission d'informations essentielles à la prise en charge**
 - Qualité et sécurité des soins
- **Incompréhension ou insatisfaction**
 - Professionnels : la qualité de vie au travail





2. A quoi ça sert ?

La communication, élément essentiel du parcours

- Fragmentation des actes et parcours, sur-spécialisation médicale, nécessité d'une **coordination augmentée**
- Prise de risque augmentée pour inclure du patient à risques, temps d'hospitalisation réduits, fenêtres de décision raccourcies pour la récupération de problème; l'équipe est plus sollicitée **dans sa coordination**
- Nouvelles organisations de soins à flux tendu, réduisant les opportunités de temps d'échange

Ce que nous savons

Les défauts de communication et de coopération au sein de l'équipe sont responsables de 60% des EIG (Industrie et Médecine)

Les compétences techniques acquises à l'université dans nos métiers respectifs ne suffisent pas à s'améliorer sur ces domaines

Il nous faut en plus maîtriser des compétences non techniques: compétences sociales, leadership, aide réciproque, gestion des conflits, du stress, de la fatigue, etc.

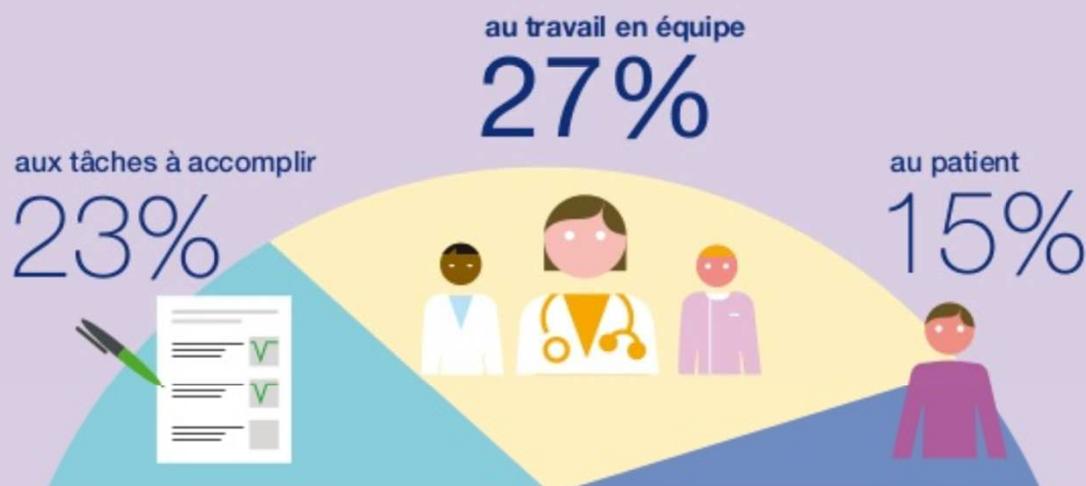
L'aéronautique a développé et imposé des formations particulières pour réduire ce risque (Crew-Resource Management)

La (mauvaise) communication en équipe : une cause fréquente d'EIAS

Quelles sont les causes principales d'un EIAS ?

►► S'il n'est pas possible à ce jour d'identifier les causes de tous les EIAS, la HAS a pu analyser plus de 47 000 événements porteurs de risque*.

3 CAUSES MAJEURES LIÉES :



*EIAS dont le préjudice a été évité au patient par le soignant

Equipe :

- Communication 37 %
- Transmission, Alerte 15%

Tâches :

- Protocoles 29%
- Programmation Planification 19 %

Patient :

- Etat de santé 44%
- Antécédents 21%

Les compétences « non techniques » des individus

Des savoirs, des pratiques, des comportements notamment en termes de :

- ✓ **communication**
(échanges, partages ...)
SAED
- ✓ **entraide** et soutien mutuel
(aide et redistribution tâches)
Briefing, outils
d'animation d'équipe,
rencontres sécurité
- ✓ **évaluation de la situation et feed-back**
(environnement, patient, action, équipe)
Faire Dire, debriefing,
- ✓ **leadership**
(coordination, attribution ...)
Module leadership, check-
list,

➔ **Nécessité d'un certain formalisme
dans la communication orale**



3. Comment ça fonctionne ?

Qu'est ce que le Saed?

- Un outil pour faciliter la communication entre professionnels de santé
- Utilisé en santé depuis >10 ans et recommandé par l'OMS
- Utilisable dans toutes les spécialités

Un outil mnémotechnique pour structurer/standardiser la communication

Situation

Antécédents

Evaluation

Demande

Quand utiliser le Saed?

- Demande verbale d'avis (téléphonique ou non)
- Communications urgentes (hors « code rouge »)
- Transfert de patient
- Staff pluriprofessionnel ou multidisciplinaire
- Échanges écrits
- ...

**Quelle que soit votre catégorie professionnelle
et
l'étape du parcours du patient**

Comment utiliser le Saed?

La clé : préparer sa communication à l'aide d'un support papier

S	<p>Je décris la <u>Situation</u> actuelle concernant le patient :</p> <p>Je suis : <i>prénom, nom, fonction, service/unité</i> Je vous appelle au sujet de : <i>M. /Mme, prénom, nom du patient, âge/date de naissance, service/unité</i> Car actuellement il présente : <i>motif de l'appel</i> Ses constantes vitales/signes cliniques sont : <i>fréquence cardiaque, respiratoire, tension artérielle, température, évaluation de la douleur (EVA), etc.</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
A	<p>J'indique les <u>antécédents</u> utiles, liés au contexte actuel :</p> <p>Le patient a été admis : <i>date et motif de l'admission</i> Ses antécédents médicaux sont : ... Ses allergies sont : ... Il a eu pendant le séjour : <i>opérations, investigations, etc.</i> Les traitements en cours sont : ... Ses résultats d'examens sont : <i>labo, radio, etc.</i> La situation habituelle du patient est : <i>confus, douloureux, etc.</i> La situation actuelle a évolué depuis : <i>minutes, heures, jours</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
E	<p>Je donne mon <u>évaluation</u> de l'état actuel du patient :</p> <p>Je pense que le problème est : ... J'ai fait : <i>donné de l'oxygène, posé une perfusion, etc.</i> Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais l'état du patient s'aggrave Je ne sais pas ce qui se passe mais je suis réellement inquiet</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
D	<p>Je formule ma <u>demande</u> (d'avis, de décision, etc.) :</p> <p>Je souhaiterais que : ... par exemple : Je souhaiterais que vous veniez voir le patient : <i>quand ?</i> ET Pouvez-vous m'indiquer ce que je dois faire : <i>quoi et quand ?</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>RÉPONSE DE VOTRE INTERLOCUTEUR : il doit <u>reformuler</u> brièvement ces informations pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis <u>conclure</u> par <u>sa prise de décision</u>.</p>		

S

Je décris la **Situation** actuelle concernant le patient :

Je suis : prénom, nom, fonction, service/unité

Je vous appelle au sujet de : M. /Mme, prénom, nom du patient, âge/date de naissance, service/unité

Car actuellement il présente : motif de l'appel

Ses constantes vitales/signes cliniques sont : fréquence cardiaque, respiratoire, tension artérielle, température, évaluation de la douleur (EVA), etc.

Le motif de l'appel de manière concise



A

J'indique les antécédents utiles, liés au contexte actuel :

Le patient a été admis : *date et motif de l'admission*

Ses antécédents médicaux sont : ... Ses allergies sont : ...

Il a eu pendant le séjour : *opérations, investigations, etc.*

Les traitements en cours sont : ... Ses résultats d'examens sont : *labo, radio, etc.*

La situation habituelle du patient est : *confus, douloureux, etc.*

La situation actuelle a évolué depuis : *minutes, heures, jours*

Uniquement ce qui est important pour la demande
De manière concise et synthétique



Je donne mon évaluation de l'état actuel du patient :

Je pense que le problème est : ...

J'ai fait : donné de l'oxygène, posé une perfusion, etc.

Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais l'état du patient s'aggrave

Je ne sais pas ce qui se passe mais je suis réellement inquiet

interprétation de l'état du patient, des constantes vitales, des
signes cliniques
raison essentielle de votre préoccupation

D

Je formule ma demande (d'avis, de décision, etc.) :

Je souhaiterais que : ...

par exemple :

Je souhaiterais que vous veniez voir le patient : *quand ?*

ET

Pouvez-vous m'indiquer ce que je dois faire : *quoi et quand ?*

Exprimez de manière claire, précise et concise:

- votre demande
- les délais en termes de temps

RÉPONSE DE VOTRE INTERLOCUTEUR : il doit reformuler brièvement ces informations pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis conclure par sa prise de décision.

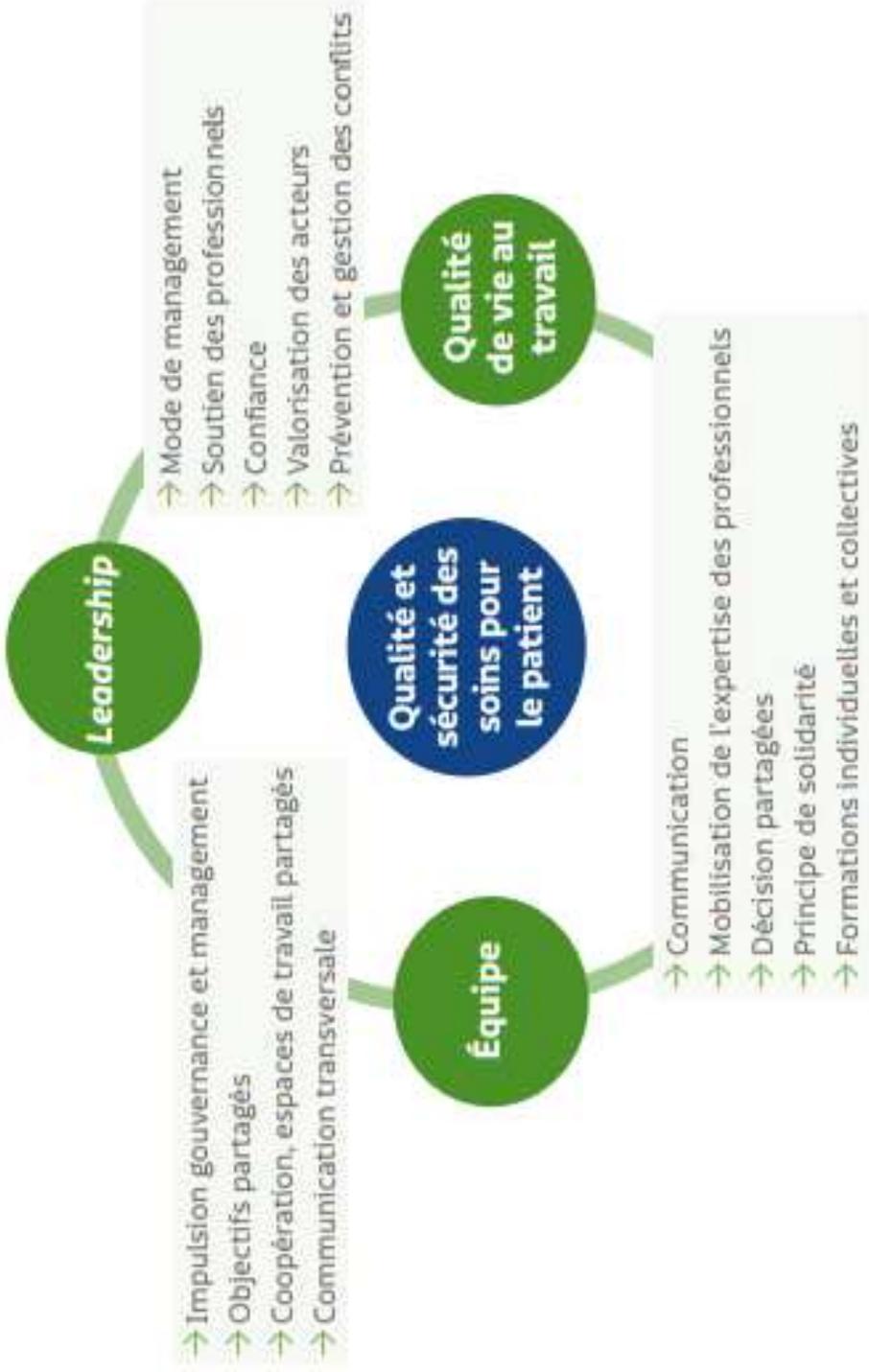
- Il doit confirmer qu'il a bien compris votre demande en reformulant brièvement
- Puis il conclut par sa prise de décision

Bénéfices du Saed

- Limite les pertes d'informations causées par le facteur humain (stress, mauvaises formulations, crainte à communiquer, etc.)
- Ou en cas d'interruption pendant la communication
- Evite la « panne » de communication
- Nivèle les différences de langage inter-métiers
- Renforce la confiance en soi et la légitimité



4. Quel lien avec la certification ? Quelles perspectives ?



Travail en équipe : 2 objectifs dédiés

- Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluri professionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge (Objectif 2.2)
 - 20 critères
- L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences (objectif 3.4)

3.4-01 La gouvernance impulse et soutient le travail en équipe

3.4-02 La gouvernance impulse et soutien des démarches spécifiques d'amélioration du travail en équipe

3.4-03 Les connaissances et les compétences individuelles et collectives des équipes sont assurées et développées

Critère 3.4-01

La gouvernance impulse et soutient le travail en équipe

Éléments d'évaluation	
<p>Gouvernance</p> <ul style="list-style-type: none">• Des démarches collectives d'amélioration du travail et de la dynamique en équipe existent. <p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none">• Les professionnels sont sensibilisés au travail en équipe (mise en situation, <i>team building</i>, CRM santé, repérage des moments de communication critiques...).• La synchronisation des temps médicaux et paramédicaux permet un travail d'équipe.• Les temps de travail déployés dans l'établissement permettent un travail en équipe. En cas de temps partagé entre équipes réduit, des solutions organisationnelles sont mises en œuvre.	Audit système

Critère 3.4-03

Les connaissances et les compétences individuelles et collectives des équipes sont assurées

Éléments d'évaluation	
<p data-bbox="571 746 795 778">Gouvernance</p> <ul data-bbox="571 805 1444 965" style="list-style-type: none">• À tous les niveaux de la gouvernance, les responsables s'assurent de l'adéquation entre les missions et les compétences des professionnels, et mettent en place, le cas échéant, les actions requises. <p data-bbox="571 989 1444 1141">Les compétences sont régulièrement évaluées, en lien avec les secteurs d'activité, de manière à mettre en œuvre les actions utiles de formation, de développement professionnel continu.</p> <p data-bbox="571 1165 817 1197">Professionnels</p> <ul data-bbox="571 1220 1444 1348" style="list-style-type: none">• Des programmes intégrés d'acquisition et de maintien des compétences, par exemple les programmes d'accréditation en équipe ou PACTE, sont proposés aux équipes.	<p data-bbox="1512 925 1556 1157">Audit système</p>

La gestion du changement

- Modification de pratiques
 - Information de tous
 - Formation aux outils de tous
 - Utilisation du support
 - Diction claire et lente
 - Nécessité d'un accompagnement

Notre thématique travail en équipe

Conduite du changement

Accompagnement
des équipes
engagées dans
PACTE

Déploiement des outils

CRM Santé

Facilitateur

Communication

Leadership

Conscience de la
situation

Gestion des
risques en
équipe

Formations via
l'analyse de
scénarios

Les RDV'Outils du CEPPRAAL



Retrouvez notre RDV gratuit et mensuel dans sa nouvelle formule

- Décryptage d'un outil ou d'une méthode en lien avec la certification
- Suivi d'une heured'échange (adhérents uniquement)

Thèmes	Dates : 9h-11h
La pertinence des soins	3 septembre 2021
Le leadership	1 ^{er} octobre 2021
Les PREM'S et PROM'SS	5 novembre 2021
Le recueil de la parole du patient	10 décembre 2021

CEPPRAAL – contact@cepraal-sante.fr – 04 72 11 54 60



Vos questions

