

# Audits organisationnels en salle de naissance couplés à la simulation. Est-ce que ça marche?

Session AUDIPOG  
48<sup>èmes</sup> journées de la Société Française de Médecine Périnatale  
Marseille, 14-16 novembre 2018

Catherine Durand  
et l'équipe de formateurs simulation  
**Réseau Périnatal des 2 Savoie**



# La question

## Méthodes d'amélioration de la qualité des soins

- (Guide HAS 2000)
- ... dont l'audit clinique
- Tours successifs ...

## Simulation en santé

- Méthode pédagogique incontournable
- Formation continue, qualité des PEC



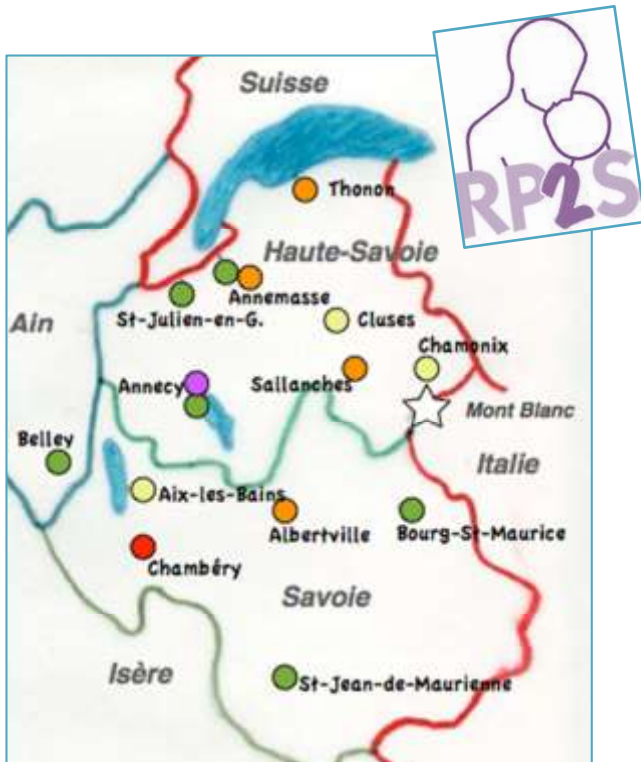
Comment lier ces 2 choses  
?  
Est-ce que ça marche ?



# 2 programmes avec simulation du RP2S

## Les mêmes options pédagogiques :

- Simulation HF, in situ, et en équipe constituée
- Formateurs pluri professionnels, issus du terrain, formés
- 13 ou 4 formateurs pour 10 professionnels de l'équipe



**S'entraîner à la prise en charge des hémorragies de la grossesse**

**2016**  
**36 sessions**

UN PROJET PARTAGÉ

UN THÈME

Les hémorragies du post-partum sont toujours en augmentation. Elles mettent en tension les équipes de soins et les organisations. Les marges de progression sont réelles et identifiées. Le plus souvent, les complications sont considérées comme évitables.

UNE PÉDAGOGIE EFFICACE RECONNUE ET ENCOURAGÉE

Professionnels expérimentés, Méthodes validées, Compétences techniques et humaines, Communication, Leadership, Optimisation du travail d'équipe, Sécurité des pratiques, Facilitation des pratiques, Confiance en soi.

www.rp2s.fr

Association Réseau Périnatal des 2 Savoies

Coordination régionale RP2S 2011-2012 par le Réseau Périnatal des 2 Savoies

**PROGRAMME DE FORMATION ET AMÉLIORATION CONTINUE DES PRATIQUES DE LA RÉANIMATION DU NOUVEAU-NÉ EN SALLE DE NAISSANCE**

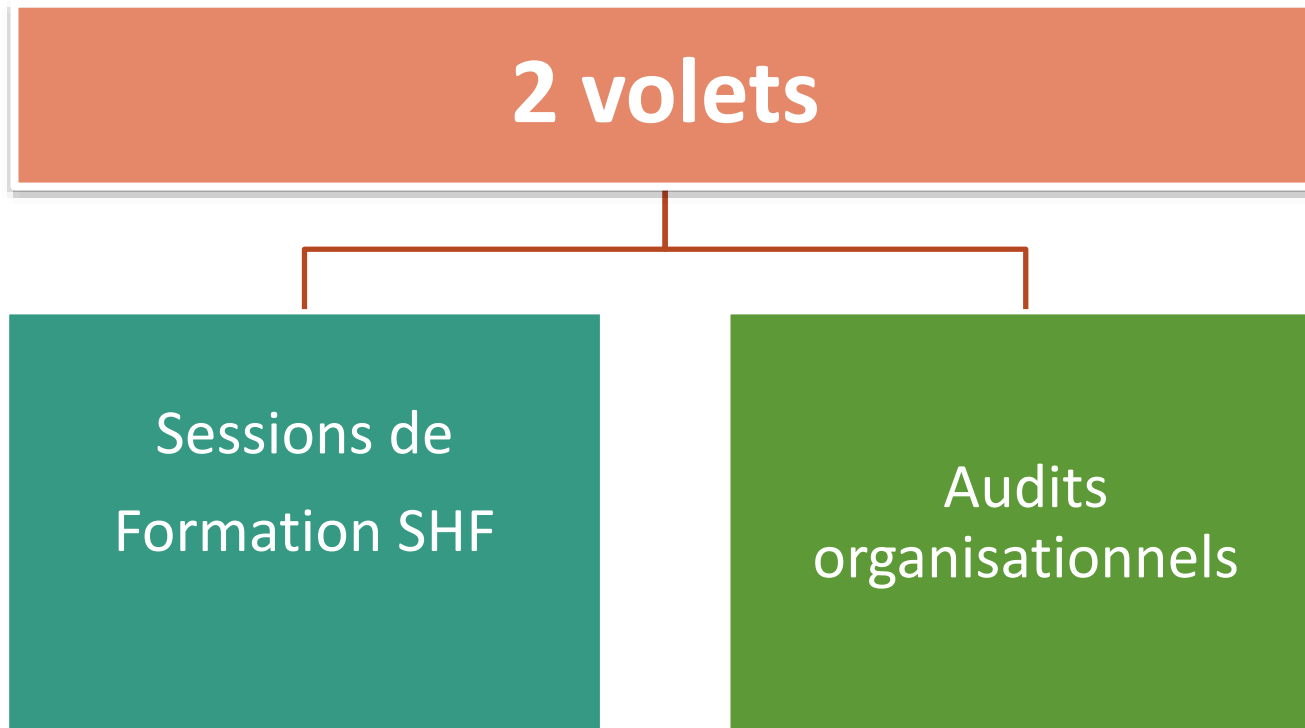
Un programme proposé depuis novembre 2012 par le Réseau Périnatal des 2 Savoies élaboré en concertation régionale (FRPN-RA)

**2012**  
**98 sessions**

Un programme proposé depuis novembre 2012 par le Réseau Périnatal des 2 Savoies élaboré en concertation régionale (FRPN-RA)

Un programme proposé depuis novembre 2012 par le Réseau Périnatal des 2 Savoies élaboré en concertation régionale (FRPN-RA)

# Structure des programmes



# Un audit des organisations

- « Vendre la qualité »
- Historique : Aurore – CEPPRAL – réa NN

**REPRESENTANT D'AUTORISATION DES MATIÈRES LIÉES À L'ORGANISATION DES SOINS**  
Nom et Prénom : ...  
Fonction : ...  
Date de l'auto-évaluation : ... / 201...  
Autre évaluation réalisée par (nom et prénom) : ...  
Fonction des évaluateurs (entourer) : ...  
Opérations / cadres SE / sage-femme / pédiatre / anesthésiste / autre : ...  
Évaluation : (entourer) : 1 / 2 / 3

**OBJECTIF GLOBAL : Améliorer l'organisation de la réanimation du nouveau-né en salle de naissance.**

N°	CRITÈRES	OUI	NON	NA	COMMENTAIRES
1	Le tableau de garde ou l'équipe des patients régulièrement mise à jour est affichée en salle.				
2	La procédure d'appel du pédiatre est affichée en salle.				
3	Les appels, appels ou pédiatres sont disponibles en salle et affichés.				
4	Le rôle de la pharmacie dans la prise en charge en réanimation du pédiatre est défini.				
5	La procédure en cas de décès neonatal en salle et l'organisation de soins de soins palliatifs sont définies et des solutions adaptées sont prévues.				
6	La norme relative une procédure de gestion des appels est définie et mise à jour.				
7	Le tableau des appels est régulièrement actualisé et disponible en salle.				
8	Le tableau des appels est régulièrement actualisé et disponible en salle.				

**PROCESUS D'AUTORISATION DES MATIÈRES LIÉES À L'ORGANISATION DES SOINS**  
Nom et Prénom : ...  
Fonction : ...  
Date de l'auto-évaluation : ... / 201...  
Autre évaluation réalisée par (nom et prénom) : ...  
Fonction des évaluateurs (entourer) : ...  
Opérations / cadres SE / sage-femme / pédiatre / anesthésiste / autre : ...  
Évaluation : (entourer) : 1 / 2 / 3

**OBJECTIF GLOBAL : Améliorer la qualité de l'organisation de la réanimation du nouveau-né en salle de naissance.**

N°	CRITÈRES	OUI	NON	NA	COMMENTAIRES
1	Le tableau de garde ou l'équipe des patients régulièrement mise à jour est affichée en salle.				
2	La procédure d'appel du pédiatre est affichée en salle.				
3	Les appels, appels ou pédiatres sont disponibles en salle et affichés.				
4	Le rôle de la pharmacie dans la prise en charge en réanimation du pédiatre est défini.				
5	La procédure en cas de décès neonatal en salle et l'organisation de soins de soins palliatifs sont définies et des solutions adaptées sont prévues.				
6	La norme relative une procédure de gestion des appels est définie et mise à jour.				
7	Le tableau des appels est régulièrement actualisé et disponible en salle.				
8	Le tableau des appels est régulièrement actualisé et disponible en salle.				

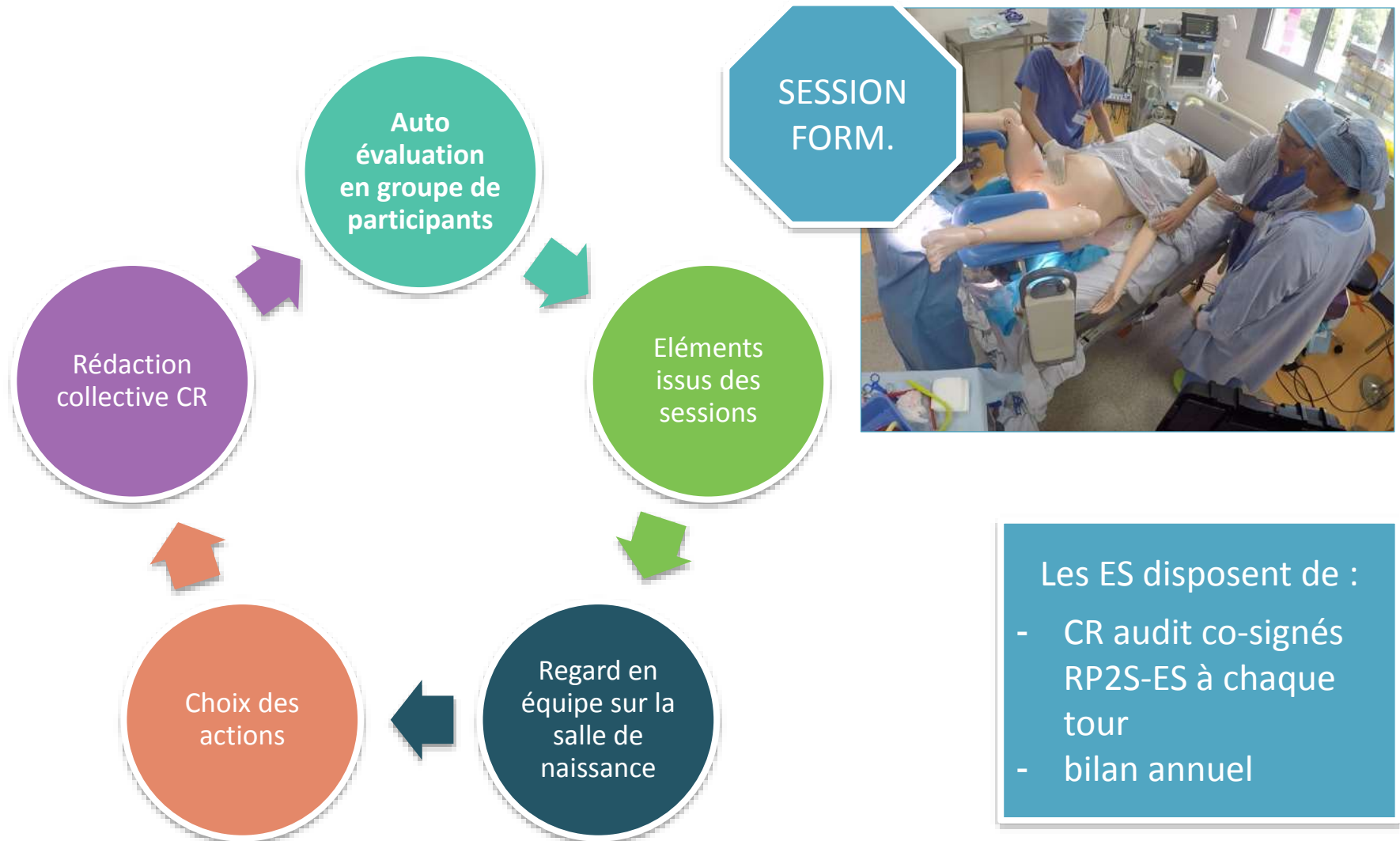
## A quoi on s'intéresse ?

- Qualité du matériel (oblig/reco)
- Qualité organisation
- Continuité des soins
- Evaluation des pratiques

- Eléments réglementaires
- Recos sociétés savantes / organismes
- Analyse des causes des pb (RMM...)

**Construction référentiel  
(Comité scientifique réseau)**

# Déroulement de l'audit



# RÉSULTATS – audits des organisations

## Programme HPP

**Base de discussion :**  
**30 premiers mois**

**Jan 2016 – juin 2018**

11 maternités (type 1, 2A et 3)

**29 tours d'audit**

1 à 6 /mat - moyenne 2,6 /mat

## Programme Réa NN

**Base de discussion :**  
**24 premiers mois**

**Nov 2012 – octobre 2014**

11 maternités (type 1, 2A et 2B)

**35 tours d'audit**

1 à 4 /mat - moyenne 3,2 /mat

Ça valait la peine de  
venir ?

# Le 1<sup>er</sup> tour ...

## HPP

- 2 maternités sur 11 : pas tous les équipements obligatoires  
(CO2 expiré)
- 1 maternité tous matériels obligatoires + recommandés  
(réchauffement...)
- Aucune conforme pour l'ensemble du référentiel

## REA NN

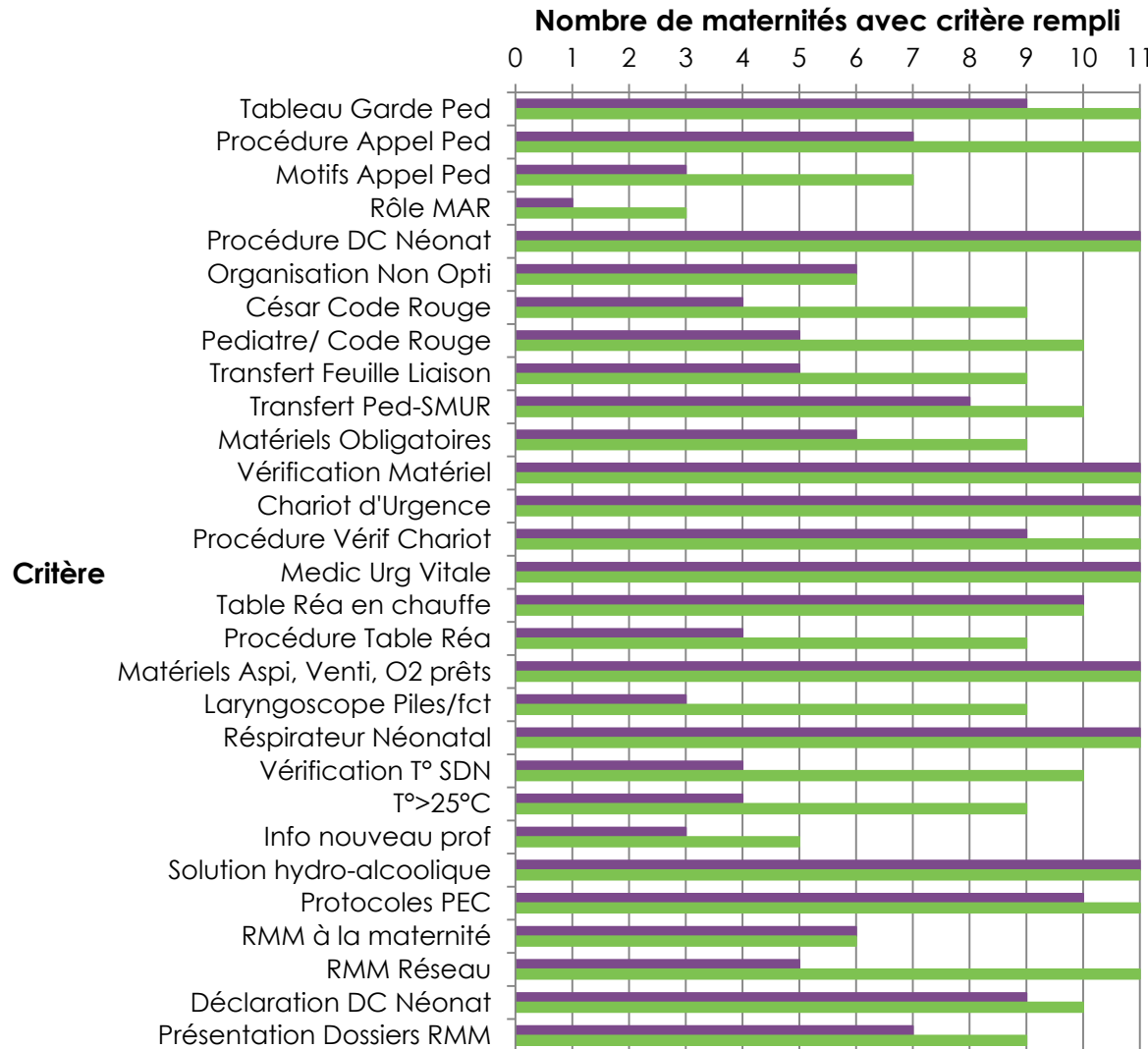
- 5 maternités sur 11 : pas tous les équipements obligatoires  
(2 sans arrivée d'Air)
- Aucune maternité conforme pour l'ensemble du référentiel



## Evolution de la conformité au référentiel Critères organisationnels

■ 1er tour

■ Dernier tour



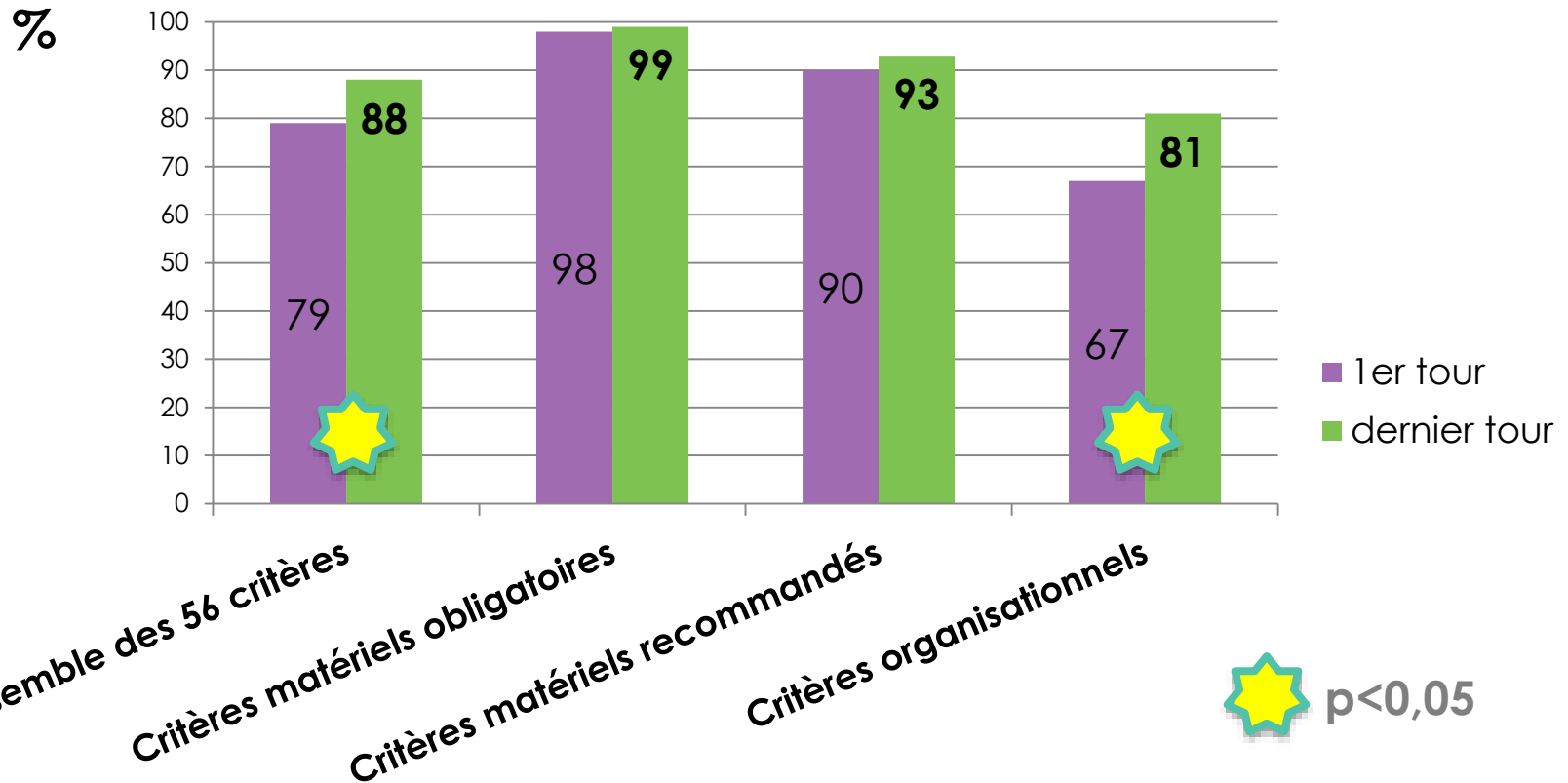
Au 1<sup>er</sup> tour moins de la moitié des maternités :

- Vérifient le laryngo
- S'occupent de la  $\theta$  en SDN
- Motifs appel pédiatre rédigés
- Rôle du MAR
- ...

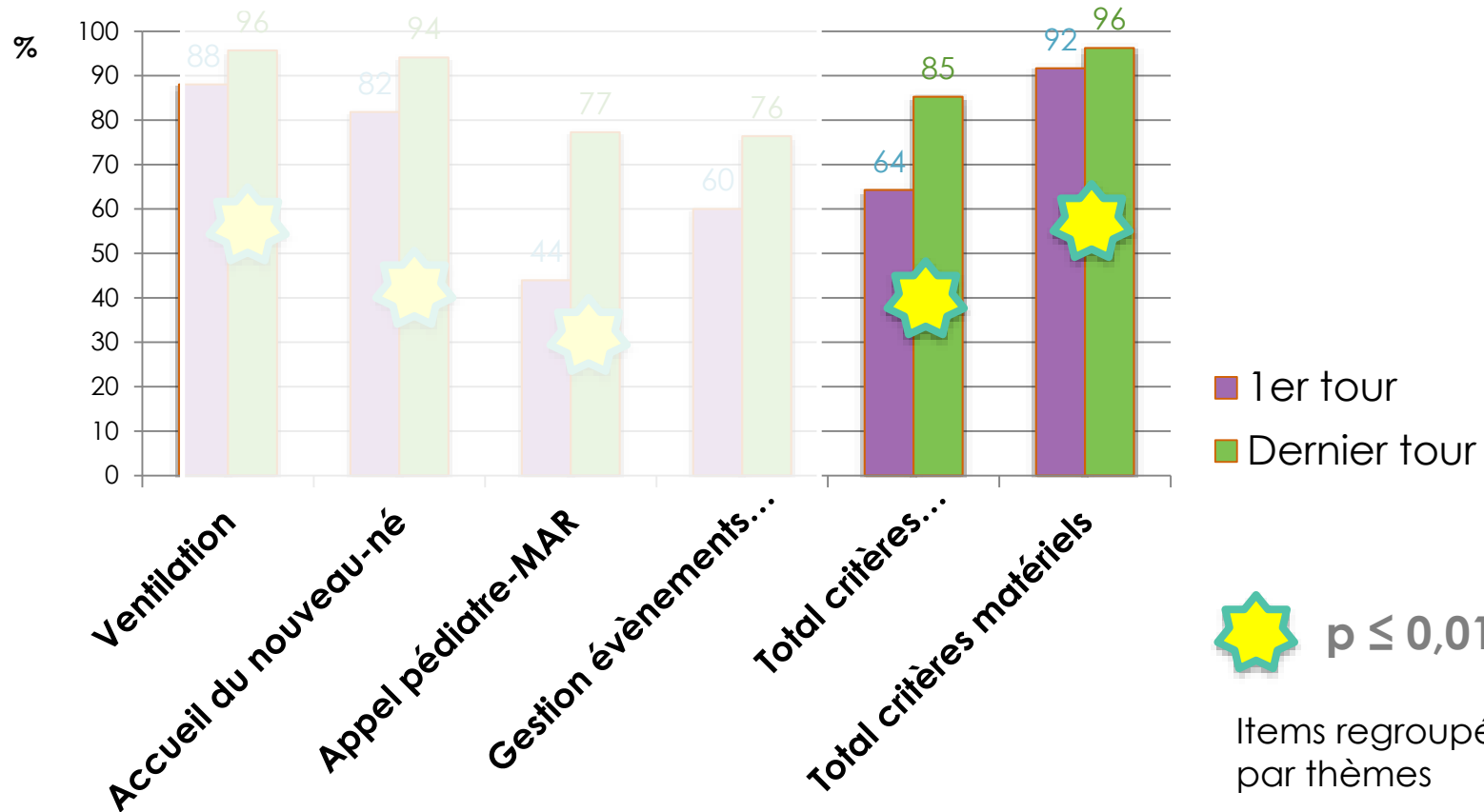
# Evolution au fil des tours

## HPP

### Evolution de la conformité moyenne des maternités



## Evolution du taux de conformité moyenne des maternités



# HPP : ce qui progresse le +

## Matériels

- Conformité complétée pour 4/10 maternité
- Poches de recueil chariot partout

## Organisations

- Traçabilité facteurs de risque HPP
- Info aux professionnels
- Procédure HPP elle-même
- Procédure appel pré établie



# HPP : ce qui progresse le -

## Organisations

### Critères les + faibles au T1

- Mesure objective des pertes sanguines
- Info sur procédure, communication entre professionnels
- Sortie d'HPP

Parmi les critères validés dans moins de la moitié des maternités au 1<sup>er</sup> tour

- **Mesure chiffrée pertes sanguines**
- Utilisation systématique d'une **feuille de surveillance** spécifique HPP
- Outils de **communication** (temps d'échange, SAED)

# Ce qu'on aurait manqué...

## HPP

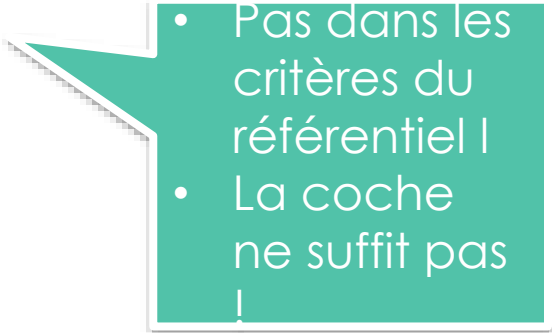
- Ergonomie salle
- Procédures (IADE / produits sanguins)

## REA NN

- Intissé pour essuyage
- Chariot réa fermé à clé
- Fluides non branchés

## Les 2 programmes

- Matériels « inconnus »
- Téléphonie, appel

- 
- Pas dans les critères du référentiel I
  - La coche ne suffit pas !

# Discussion

## + Mises en situation simu

- Vivre les points de dysfonctionnements d'organisations (ex : téléphonie, IADE / PSL...)
- Vivre les points de fragilité sur le plan matériel (ergonomie...)
- Inventer ensemble des solutions ( tiroirs ABCDE + l'histoire des badges!)

## Le programme apporte aux équipes

- Comprendre et s'appropriier des recos
- Réfléchir en équipe(s)
- Etre épaulé pour changer
- Disposer d'un outil démarche qualité

# Discussion

## Côté formateurs / auditeurs

- Auditeur lui aussi en pratique « immersive »
- Transfert de la pédagogie de la facilitation, de l'état d'esprit
- **Nos critères ...** A quoi sert une feuille de surveillance ? (ACC/traçabilité)

## - Fragilités persistantes

- Plusieurs tours nécessaires / changements
- Mobilisation des GO responsables de maternité
- Problèmes humains : remplaçants mercenaires ...

- Durée des journées après SHF
- Coût du programme
- Lourdeur « back office »



# Conclusion (1)

## Malgré les points fragiles ...

- Résultats de soin ?
- Qualité de la PEC ?
- Mais progrès sensible dans les organisations, rendant possibles de meilleures pratiques
- Dynamique d'équipe
- Cœur du travail d'un RSP

## Il est pertinent d'associer audits et simu in situ !

- Prise en compte des pb au plus près
- S'approprier les référentiels
- La vie de tous les jours
- Comprendre l'importance d'une « culture » partagée
- D'une communication efficace

# Conclusion (2)

Simu immersive  
en équipe  
in situ  
=  
**stress test** des  
organisations



# Merci

- A l'équipe formateurs simu RP2S
- A Mathieu Leconte
- Aux équipes des maternités qui nous font confiance