

Annexe

Prix des valeurs hospitalières 2019 : Présentation des quatre projets lauréats

► **Prix « Usagers » : le Centre Hospitalier de Mâcon pour son dispositif « l'enfant visiteur en réanimation »**

Date(s) de mise en œuvre :

Projet mis en œuvre depuis 2014.

Objectifs :

Avant la mise en œuvre de ce projet, la visite des enfants de moins de 15 ans dans le service de réanimation était interdite. L'interpellation d'une famille a constitué l'élément déclencheur et réinterrogé les pratiques du service.

L'objectif du projet est de faciliter l'accès aux secteurs d'hospitalisation pour l'entourage et offrir à l'ensemble des usagers un accueil personnalisé et un soutien particulier dans les situations qui l'exigent.

Si les besoins spécifiques des enfants nécessitent d'être pris en compte, l'âge ne doit pas être un facteur discriminant. Selon l'avis des pédopsychiatres, le silence amplifie le désarroi de l'enfant qui perçoit la réalité de l'hospitalisation même si celle-ci n'est pas évoquée. L'imagination de l'enfant reconstruit un univers au moins aussi traumatisant que la réalité elle-même.

Aussi, la vérité et la transparence permettent de garantir la confiance de l'enfant, notamment vis-à-vis de son entourage.

Publics visés :

Le public visé par ce projet sont les enfants dont un proche est hospitalisé au Service de Réanimation Polyvalente ainsi que leurs accompagnants.

Indirectement, ce projet devait aussi permettre d'aider les soignants du service de réanimation du Centre Hospitalier de Mâcon dans leur prise en charge.

Partenaires (internes et externes) associés :

Ce projet a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire constitué d'un médecin, trois infirmières, deux aides-soignantes ainsi que la cadre du service de réanimation. L'ensemble du service a été associé à la démarche via un questionnaire.

D'autres professionnels du Centre Hospitalier de Mâcon ont également participé à la mise en œuvre de ce projet : le chef de service du service de pédopsychiatrie ainsi qu'une des psychologues de la maternité et la cadre de santé en néonatalogie ont apporté leur éclairage quant aux besoins spécifiques des enfants accueillis.

Description du projet réalisé :

La mise en œuvre de ce projet a permis d'accompagner les enfants visiteurs à vivre leur visite le mieux possible. La rédaction d'un protocole ainsi que la mise en place

d'outils (livret d'accueil, livres...) et de formations ont également permis d'aider les soignants dans leur prise en charge.

L'équipe du service de réanimation informe désormais les patients et les familles concernées que les visites des enfants sont autorisées.

Un rendez-vous avec l'enfant et un entretien d'accueil sont systématiquement réalisés. Cet entretien d'accueil a lieu avec l'enfant et son accompagnant, le médecin et l'infirmier référent du patient. Une pièce dédiée pour ces entretiens a pu être identifiée au sein du service.

Des outils ont été mis en place pour permettre de respecter le rythme de l'enfant et d'avoir un discours adapté à son âge, et à la fois simple et honnête. Un livret d'accueil du jeune enfant a notamment été rédigé afin de préparer la visite.

Après l'entretien d'accueil, le médecin et l'infirmier accompagnent l'enfant dans la chambre et le revoient à la sortie. Si cela est nécessaire, ils prévoient un soutien psychologique et planifient les visites suivantes.

Evaluation quantitative :

A ce jour, la visite des enfants fait partie du quotidien du service. Depuis 2014, environ 250 enfants ont été accueillis en réanimation. Un cahier de suivi permet de recenser les différentes visites des enfants, certains étant amenés à revenir à plusieurs reprises pour accompagner un proche hospitalisé.

Evaluation qualitative :

L'accueil des enfants en réanimation est bénéfique à la fois aux enfants, au patient et au parent accompagnant. Elle permet de maintenir le lien physique entre l'enfant et son proche, donne du sens aux soins, renforce le lien de confiance entre l'enfant et son accompagnant et l'équipe soignante. Elle diminue le stress de l'enfant qui reçoit des informations adaptées à son âge, ainsi que le risque de deuil pathologique.

Par ailleurs, ce projet a permis de créer un partenariat soignant/ famille et d'améliorer ainsi le sentiment de satisfaction des soignants par la reconnaissance des familles. Cela a permis de créer une dynamique d'équipe et de faire de l'accueil des enfants un élément fédérateur, alors que ce pouvait être source de difficultés auparavant.

Pérennité de l'action et développements envisagés :

Ce projet a pu être pérennisé dans le service de réanimation. L'objectif est désormais d'adapter cette démarche aux adolescents, en créant un livret dédié à cette tranche d'âge, type bande dessinée.

En savoir plus / contacts :

Estelle LUCAS, directrice adjointe des affaires financières, de la performance et du contrôle de gestion

Téléphone : 03 85 27 50 09

Adresse e-mail : eslucas@ch-macon.fr

► **Prix « Personnels Hospitaliers » : Le Centre Hospitalier de Roubaix pour son dispositif « l'hôpital s'arrondit » à destination des femmes enceintes**

Date de mise en œuvre :

Courant de l'année 2018.

Objectifs :

- améliorer les conditions de travail des femmes enceintes
- transformer la perception de la maternité dans les collectifs de travail
- favoriser le maintien dans l'emploi des femmes enceintes

Publics visés :

Femmes enceintes salariées du Centre Hospitalier (avec un objectif particulier sur les femmes positionnées sur des postes dits « actifs »)

Partenaires (internes et externes) associés :

- dossier mené en collaboration avec les représentants du personnel médical et paramédical du CHSCT
- implication du personnel de la Maternité pour leur expertise
- implication de l'encadrement
- implication de la médecine du travail

Description du projet réalisé :

Lancement du projet

En début d'année 2018, dans le cadre de l'amélioration de la qualité du dialogue social, il a été décidé que le CHSCT définirait chaque année une priorité institutionnelle. Un groupe de travail serait constitué afin de travailler de manière collaborative et constructive au bénéfice des agents du Centre Hospitalier. Le projet répondait donc à un premier objectif d'amélioration du dialogue social par la construction d'un projet commun : direction et représentant du personnel.

Conjointement le secrétaire et le président du CHSCT ont donc défini comme priorité institutionnelle 2018 : les conditions de travail des femmes enceintes au Centre Hospitalier.

En effet, une étude du contrôle de gestion social indiquait que 76% des femmes enceintes s'arrêtaient avant le début de leur congé maternité et que les arrêts maladie avant maternité représentaient 20% des arrêts maladie ordinaires. L'étude montrait également qu'une femme enceinte positionnée sur poste « actif » s'arrêtait en moyenne 3 mois avant le début de son congé maternité.

Le projet visait par conséquent un double objectif : d'une part améliorer les conditions de travail des femmes enceintes, d'autre part changer la perception des collectifs de travail sur la maternité.

En effet, les échanges préalables avec les représentants du personnel avaient mis en évidence que la maternité était souvent mal vécue au sein des équipes, la maternité étant souvent associée à une charge de travail supplémentaire pour l'équipe.

Déroulement du projet

Dans un premier temps, le groupe de travail a souhaité approfondir l'étude quantitative décrivant l'absentéisme pré-congé maternité réalisée par le contrôle

de gestion social, par une analyse qualitative du déroulement d'une grossesse à la maternité.

Le groupe de travail a donc réalisé un sondage à destination des femmes enceintes. Un nombre important d'agents (162) a répondu au sondage. Les résultats ont été éclairants pour la mise en place du plan d'actions.

A partir des résultats du sondage, plusieurs thématiques ont été retenues et des sous-groupes de travail se sont constitués :

La communication autour de la grossesse : au regard des résultats du sondage, il est apparu que les agents n'étaient pas tous suffisamment informés sur les droits relatifs à la grossesse. Plusieurs éléments de communication ont donc été mis en place pour valoriser la grossesse et son déroulement. Un tryptique a notamment été distribué à l'ensemble du personnel de l'établissement rappelant les droits de la femme enceinte sur son lieu de travail, les actions du CH pour accompagner les grossesses et quelques conseils pratiques pour bien vivre sa grossesse.

La formation de l'encadrement à la thématique de la maternité : Comme nous l'avons analysé dans l'étape préalable, il était important de changer la perception portée par les collectifs de travail sur la maternité. A cet effet, nous avons sensibilisé et formé les cadres à l'entretien de grossesse. Le groupe de travail a rédigé une fiche d'entretien de grossesse associée à un guide à destination de l'encadrement. Cet entretien systématique est l'occasion pour le cadre d'anticiper les difficultés de la femme enceinte pendant sa grossesse et de la sensibiliser aux droits dont elle bénéficie et aux actions mises en place pour améliorer ses conditions de travail. Une réflexion est également encouragée pour adapter le temps de travail de la femme enceinte en positionnant de manière prioritaire les récupérations ou en programmant des temps de formation.

Les mensualités de remplacement : la gestion de l'absentéisme au CH de Roubaix repose sur une contractualisation entre le trio de pôle et la direction (DRH/DSSI). Si des résultats quantifiés sont obtenus par un pôle, alors il peut bénéficier de mensualités dites « bonus » pour assurer le remplacement de l'absentéisme. Ce dispositif doit permettre de changer la perception par les collectifs de travail de la maternité : la baisse de l'absentéisme pré-maternité permet d'enclencher un cercle vertueux de renforts qui soulagent le collectif de travail.

La mesure s'autofinance puisque l'octroi de mensualités bonus n'est validé que lorsque l'absentéisme pré-maternité diminue de manière importante.

Réflexion sur les conditions de travail en pratique : deux formateurs internes à l'établissement sont consacrés à la prévention des risques liés à l'activité physique. Lors de l'entretien de grossesse, le cadre de proximité indique à l'agent qu'il a la possibilité de rencontrer ces formateurs pour être sensibilisé aux bonnes postures le temps de la grossesse. Par ailleurs des équipements spécifiques ont été achetés par le Centre Hospitalier (gilets posturaux notamment).

Des facilités sont par ailleurs octroyées aux professionnelles enceintes de par la proximité avec la Maternité du Centre Hospitalier : séances de yoga, relaxation, prise de rendez-vous facilitée.

Evaluation quantitative :

Dans un contexte d'augmentation globale de l'absentéisme, on observe que la part prise par les arrêts maladie avant maternité (MAM) a diminué en passant de 6.8% en 2016 à 4.5% en 2018. Cela se traduit également par une diminution sensible du nombre de jours d'arrêts maladie avant maternité en passant de plus de 7.000 jours en 2016 à 5200 jours en 2018.

Evaluation qualitative :

- les cadres se disent mieux outillés pour communiquer autour de la grossesse
- le projet a permis une communication efficace auprès des agents
- les formateurs PRAP interviennent et sont visibles au niveau des femmes enceintes
- la perception de la maternité dans les services semble s'être améliorée (difficile à objectiver), l'absentéisme subséquent restant tout de même une difficulté de gestion pour l'encadrement.

Pérennité de l'action et développements envisagés :

Toutes les actions mises en place sont pérennes. Les actions programmées étant mises en place, le groupe de travail s'est dissous à la fin de l'année 2018. Le CHSCT a vocation à définir une nouvelle priorité pour l'année 2019.

En savoir plus / contacts :

Guillaume COUVREUR, DRH

Téléphone : 03.20.99.31.07

Adresse e-mail : guillaume.couvreur@ch-roubaix.fr

- ▶ **Prix Coup de cœur « usagers » : les Hospices Civils de Lyon pour la mise en place d'un projet de développement de l'Activité Physique Adaptée (APA) en service de chirurgie ORL « agir pour sa santé »**

Date de mise en œuvre :

Octobre 2018 : début du contrat de l'intervenant APA et 1ère séance individuelle auprès des patients.

Objectifs :

L'objectif principal de ce projet est d'instaurer une activité physique le plus précocement possible auprès des patients en service de chirurgie ORL.

L'Activité Physique Adaptée (APA) s'inscrit dans une démarche multidimensionnelle. Elle mobilise les dimensions biologiques, cognitives, psychologiques et sociales de la personne.

Publics visés :

Initialement, le projet visait exclusivement les patients hospitalisés en ORL A atteints de cancers ORL ayant subi une chirurgie lourde, type laryngectomie.

La durée moyenne de séjour de ce type de pathologie est de trois semaines.

Il a été décidé très rapidement d'étendre ce projet à tous les patients et notamment ceux pris en charge pour chimiothérapie, qui ont aussi un risque de fonte musculaire liée à la fatigabilité.

Partenaires associés :

Partenaire externe : prestataire AGIR à Dom

Ce projet a été créé et mis en œuvre en partenariat avec le groupe AGIR à Dom. Sa spécificité est de pouvoir prendre en charge à domicile des patients ayant subi une trachéotomie.

Partenaire interne : service de consultation ORL

Lors de la consultation, si le diagnostic confirme la nécessité d'une hospitalisation, les infirmiers, les secrétaires et les chirurgiens l'organisent : dès cet instant, le patient reçoit les premières informations sur le dispositif. L'annonce du diagnostic étant une étape difficile pour le patient, qui souvent appréhende la chirurgie, les infirmiers évoquent simplement la possibilité de bénéficier des séances d'activité physique adaptée et lui conseillent de prévoir des tenues appropriées.

Description du projet réalisé :

Emergence du projet - Selon le Pr. Ceruse, « après une chirurgie lourde ORL et l'instauration d'une alimentation entérale, les patients perdent en général 2 à 3 kg à l'issue des 3 semaines d'hospitalisation ». Il a souhaité permettre aux patients de reprendre une activité physique le plus précocement possible lors de leur hospitalisation pour limiter les effets induits.

Equipes mobilisées - La cadre de santé du service d'hospitalisation conventionnelle / les référents soignants / un infirmier et un aide-soignant du service d'hospitalisation conventionnelle d'ORL / la kinésithérapeute du service d'ORL/ les chirurgiens ORL/ les soignants du service d'hospitalisation conventionnelle d'ORL

Accompagnement de l'intervenant APA : une « immersion » en ORL - L'intervenant, qui n'avait aucune expérience auprès de patients laryngectomisés a bénéficié de temps d'observation auprès des référents soignants d'ORL, d'accompagnement avec la kinésithérapeute du service et de formation avec l'aide-soignant référent concernant l'utilisation de l'outil informatique de transmission.

Modalités techniques et logistiques - Comme le service d'ORL ne disposait pas de grande pièce vide, la salle de réunion a été réaménagée afin de pouvoir accueillir 5 à 6 personnes et stocker du matériel.

Déroulement du projet APA - Un intervenant « APA », du groupe AGIR à Dom, a été recruté par les HCL, pour intervenir les mardis et les jeudis de 14h à 16h, soit 4 heures par semaine.

Sélection des patients pour l'APA - Le choix des patients est défini majoritairement par la kinésithérapeute. Si besoin, un avis médical peut être demandé pour valider ce choix.

Déroulement des séances APA - Deux types de séances ont été définis : les séances individuelles en chambre et les séances collectives

Une continuité à domicile - La population cible en ORL affiche un contexte social souvent précaire avec un isolement familial. Un retour à domicile accompagné par ce prestataire permettra une continuité à domicile de l'activité physique. Le prestataire AGIR à dom propose donc un programme de réhabilitation à domicile.

Lors de la sortie des patients, la cadre de santé peut organiser la poursuite de l'activité physique adaptée des patients.

Communication :

Des réunions d'information ont été réalisées auprès de l'équipe soignante et des infirmiers de consultations. Par ailleurs des affiches ont été exposées dans les salles d'attente de la consultation ORL, du service ORL A. Le projet sera également diffusé en mars 2019 sur la chaîne TLM dans le cadre d'un partenariat sur la thématique « Votre santé - l'innovation au cœur des hôpitaux lyonnais ».

Evaluation quantitative :

L'évaluation quantitative est réalisée à partir d'un tableau de bord, mis à jour après chaque séance par la cadre de santé et l'intervenant APA. Les séances APA ont été proposées à 25 patients depuis le 18 octobre 2018. 2 patients n'ont pas souhaité participer aux séances. Ils justifient leur refus par un manque d'intérêt. Le projet a donc été analysé auprès de 23 patients sur une durée de 3 mois.

Evaluation qualitative :

Lors de l'élaboration du projet APA, des questionnaires de satisfaction ont été remis. 100% des patients hospitalisés déclarent que les séances d'APA les ont aidés à mieux vivre l'hospitalisation. 75% des patients évoquent un meilleur moral grâce à l'APA. 100% des hospitalisés souhaitent poursuivre cette activité à leur domicile.

Pérennité de l'action et développements envisagés

- Création d'un livret de suivi qui aura une double fonction : Une partie éducative reprenant des exercices « standards » que le patient pourra reproduire lors de son hospitalisation ou à domicile en complète autonomie.
- Une partie de suivi personnalisé remplie par l'intervenant APA afin que les activités puissent être poursuivies à domicile par un autre professionnel.
- Mise en place de séances collectives à partir de janvier 2019.
- Intégration de la spécialité de maxillo-faciale
- Présentation du projet APA en réunion cadres plénière
- Poursuite du projet APA au retour à domicile

En savoir plus / contacts :

Charlotte BOYER, directrice référent PAM médico-chirurgial
Téléphone : 04.26.10.90
E-mail : charlotte.boyer@chu-lyon.fr

► **Prix Coup de cœur « personnels hospitaliers » : Le Centre Hospitalier Universitaire de Dijon pour son projet senior**

Date(s) de mise en œuvre :

Mars 2016.

Objectifs :

- Structurer une politique RH vis-à-vis des professionnels seniors avec pour objectifs de :
- Maintenir et valoriser les compétences, le dynamisme et la motivation des professionnels appelés à rester plus longtemps au travail ;
 - Agir sur l'égalité professionnelle inter génération ;
 - Accompagner les fins de carrière ;

- Envisager la seconde partie de carrière ;
- Donner des signes de reconnaissance aux seniors afin qu'ils se sentent bien au travail

Publics visés :

Tous les professionnels de plus de 50 ans

- 1345 personnels non médicaux soit 26% de l'effectif
- 269 personnels médicaux soit 36% de l'effectif

Partenaires (internes et externes) associés :

Les partenaires internes étaient : deux représentants par syndicat, des représentants du personnel médical et non médical (administratif technique soignant éducatif et médico-technique), un médecin du travail et une infirmière santé au travail, des professionnels de la DRH avec une représentation de tous les services.

Description du projet réalisé :

Projet transversal initialisé par la DRH dans le cadre du projet social, il a été abordé par une approche d'intelligence collective avec la méthodologie d'un « forum ouvert » par le biais duquel les participants au groupe de pilotage ont défini ensemble les axes d'orientation ainsi que des actions concrètes.

Ceux-ci ont été ensuite proposés puis priorisés par la direction générale. Un chef de projet et des pilotes pour chacune des 13 actions retenues ont été identifiés. Chacun des groupes a travaillé de manière participative, au rythme du contexte de la thématique, en regroupant des volontaires sur le sujet à développer.

3 axes déclinés chacun sous forme d'actions concrètes dont 9 mises en œuvre :

- **l'accompagnement des fins de carrière** : proposition d'un entretien RH « 2^{ème} partie de carrière », communication d'informations retraite spécifiques PNM et PM, communication sur les possibilités de consommation du CET en fin de carrière.
- **l'adaptation des conditions de travail** : identification par le biais d'une enquête ergonomique (cf doc joint) de tâches pénibles et contraignantes pour agir ensemble sur les conditions de travail (enquête par questionnaire, restitution aux pôles représentatifs les plus concernés, sensibilisation sur les pistes à travailler, approfondissement sur le plan ergonomique et priorisation d'achat de matériels pour améliorer les conditions de travail des professionnels), réflexion sur lieux de repos et lieux d'activité sportive/mise en route de séances hebdomadaires de Pilates.
- **la valorisation du professionnel « sénior » dans l'établissement**: mise en place d'une conférence sur le « Bien vieillir au travail », communication positive sur l'image des seniors, proposition de formation collective « conseil en image » et d'ateliers individuels.

Une large communication sur le projet a été effectuée en interne : CODIR, journal interne et site intranet, CTE, CHSCT, AG des managers.

Evaluation quantitative :

- Taux de réponse de **57 %** pour le questionnaire adressé aux seniors PNM.
- Achat de matériels adaptés pour soulager les efforts physiques dans les pôles identifiés prioritaires pour un budget de **57 500 euros** : rails plafonniers,

verticalisateurs, charriot desserte, charriot réapprovisionnement, fenêtres virtuelles, sièges adaptés, blouses pression.

- En 2018, **130** entretiens RH seconde partie de carrière réalisés avec des seniors volontaires avec un taux de satisfaction des professionnels de 98.5%.
- 148 professionnels participant aux 6 conférences « Bien vieillir au travail » en 2017 et 2018 avec un taux de satisfaction de 100%.
- **149** participants à la formation Conseil en image en 2018 avec un taux de satisfaction de 88%.
- Mise en œuvre de séances hebdomadaires de Pilates à partir de mars 2018 pour les professionnels de plus de 50 ans avec un taux de satisfaction de 96 %.

Evaluation qualitative :

- Retour qualitatif des entretiens avec les seniors : les professionnels de plus de 50 ans ont été touchés par l'attention du CHU de prendre soin d'eux, ils se sont sentis écoutés, ont apprécié obtenir des informations ou être orientés auprès de la personne compétente. Ils ont aussi éprouvé de la reconnaissance pour leur travail, leur carrière et leur investissement pour l'établissement. Ces entretiens ont également permis d'orienter les professionnels en difficulté sur leur poste vers les dispositifs de formation existant afin d'envisager au mieux les fins de carrière.
- La restitution des résultats de l'enquête pour les pôles ayant un taux de réponse significatif, a permis d'ouvrir le dialogue sur les conditions de travail des agents de plus de 50 ans et le ressenti de pénibilité. Cette action a sensibilisé les cadres sur les besoins de ces professionnels.

Pérennité de l'action et développements envisagés :

L'ampleur du projet et son attractivité tant pour les partenaires sociaux que pour les professionnels a induit une reconduction du projet senior avec des actions ciblées dans le cadre du nouveau projet social 2018-2022. Les entretiens de seconde partie de carrière sont intégrés dans la politique d'accompagnement des professionnels et proposés de manière systématique.

Les enjeux de la santé au travail des professionnels de plus de 50 ans et la poursuite de leur fort engagement nous ont engagé à :

- Poursuivre l'identification de tâches pénibles et contraignantes et adapter les conditions de travail,
- Pérenniser une communication positive sur les seniors afin de les intégrer pleinement dans l'établissement jusqu'à leur départ à la retraite.

En savoir plus / contacts :

Romain FISCHER, directeur adjoint des ressources humaines et Nadine ROUX-THEVENIAUD, responsable secteur accompagnement des professionnels

Téléphone : 03 80 28 13 93/ 03 80 29 50 67

Adresse e-mail : romain.fischer@chu-dijon.fr / nadine.roux-theveniaud@chu-dijon.fr