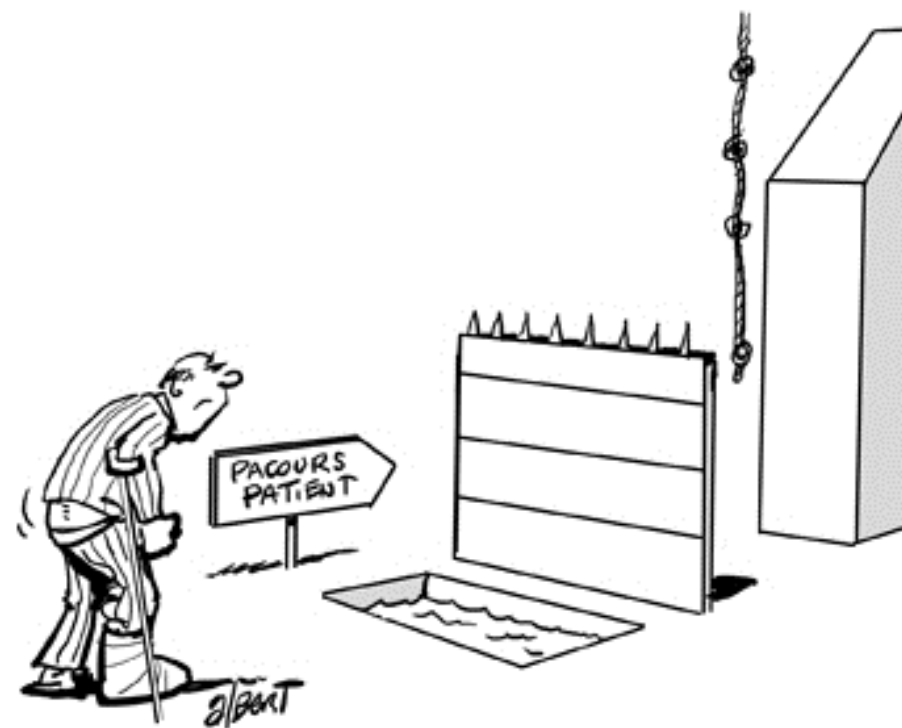




AMPPATI

**AMélioration du Parcours vécu par le PAtient et son
entourage par Immersion**

Une méthode adaptée du Shadowing (Université de Pittsburgh)

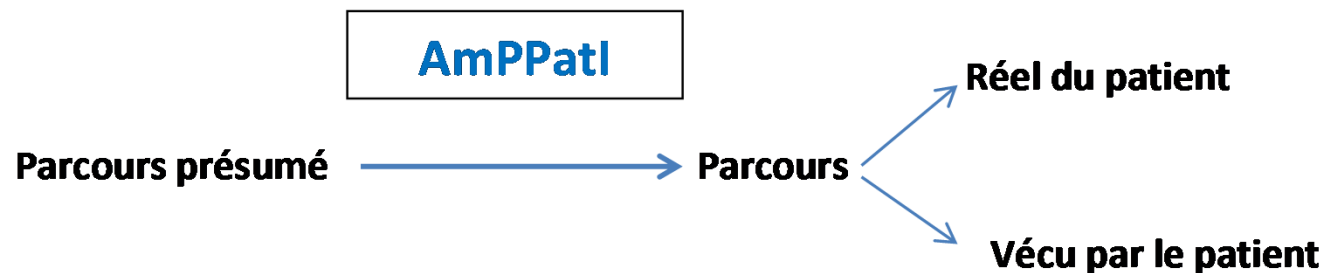


Objectif général

- **Améliorer de l'expérience du patient et /ou de son entourage sur un parcours donné**

Objectifs spécifiques

- Voir le parcours à travers les yeux du patient



- Prendre des décisions d'amélioration et les mettre en place

Historique

- Définition du concept de soins « centrés patients et familles » en 1970 par Balint and al
- 1988 : premiers travaux de recherche (Picker Commonwealth Program for Patient-centered care)
- 2001 : les 6 dimensions des soins qui permettent d'atteindre une expérience patient de qualité : **Centrés patients**, Sûrs, Efficaces, Efficents, Dispensés à temps, Equitables (Institute of Medicine)
- 2006 : Suite à la mise en place du questionnaire national HCAHPS qui contient une dimension « expérience patient », création du Shadowing par le Patient and Family Centered Care (université de Pittsburgh)

En pratique

- Une méthode en 6 étapes et 4 catégories d'acteurs
 1. Choix du parcours
 2. Choix du « suiveur »
 3. Préparation du suivi

} Un groupe de pilotage

 4. Accueil du patient
 5. Suivis puis compilation des suivis

} « Suiveur »
+ le patient et son entourage

 6. Analyse et plan d'action

} Un groupe pluri-professionnel
+ représentant des usagers

Expérimentation en Rhône-Alpes 2013

- 15 établissements
- 7 types d'activités
(*chirurgie ambulatoire, rééducation, psychiatrie, consultation, urgences, obstétrique, néphrologie*)
- 18 « suiveurs »
- 54 patients suivis

Les parcours réalisés

Services	Parcours
Chirurgie	– Chirurgie ambulatoire : de l'accueil du patient le matin pour son intervention jusqu'à la salle d'induction.
Médecine	– De l'arrivée du patient à la fin de la consultation
SSR	– Transfert patients de la chambre en salle de rééducation – Sortie du patient
Psychiatrie	– Admission d'un patient : de son entrée jusqu'à son installation dans l'unité de soin
Obstétrique	– Césarienne programmée : de l'accueil de la patiente jusqu'au bloc
Urgences	– Urgences: de l'arrivée du patient à sa réorientation
Néphrologie	– Séance de dialyse : de l'arrivée du patient jusqu'à la sorti du patient

Les actions menées

Spécialités	Actions
Médecine / Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> – Mettre en place une procédure d'accueil des patients – Fournir le service en chemise de bloc pour les enfants (tailles adaptés à l'âge) – Mettre en place une fiche d'information sur le déroulement d'une journée en ambulatoire – Prévenir systématiquement les patients lors d'un retard sur l'heure de l'intervention – Mettre en place une fiche d'information sur le service
Urgences	<ul style="list-style-type: none"> – Réorganiser le passage du patient – Réorganiser le service des urgences – Sensibiliser les équipes par affichages des résultats
SSR	<ul style="list-style-type: none"> – Rappeler les règles d'hygiène – Rappeler les procédures d'installation du patient – Mettre en place un parcours d'intégration pour les CUI aide kiné
Psychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> – Formaliser l'information donnée au patient entrant : expliciter les différentes étapes de la procédure d'entrée – Monter les bagages dans la tisanerie du niveau de soins concerné – Installer un porte manteau
Obstétrique	<ul style="list-style-type: none"> – Modifier les horaires de programmation au bloc – Sensibiliser les professionnels sur leur vocabulaire, la discrétion – Etablir une procédure d'accueil – Ecrire une fiche explicative du déroulement de la prise en charge
Urgences	<ul style="list-style-type: none"> – Réorganiser le passage du patient – Réorganiser le service des urgences – Sensibiliser les équipes par affichages des résultats

Résultats de l'évaluation

- 87,5 % des suiveurs et 100% des comités AmPatl ont une vision différente de l'expérience patient après avoir réalisé les suivis patients
- 100 % des comités AmPatl souhaitent pérenniser la méthode dans leur établissement
- 100% des acteurs (patients et professionnels) accepteraient de renouveler l'expérience

Moyennes des notes /10 de
faisabilité et d'intérêt de la méthode shadowing

	FAISABILITE	INTERET
Patients / Entourages	8,2 (min 5; max10)	8,5 (min 5; max 10)
Shadowers	6,3 (min 3; max 9)	8,3 (min 4; max 10)
Comités AmPatl	6,4 (min 3; max 9)	8,1 (min 6; max 9)

Bénéfices exprimés

Par les professionnels:

- Une **prise de conscience** que les attentes des patients ne sont pas forcément celles imaginées par les professionnels
- Un **partenariat** entre les patients et les professionnels
- Une **meilleure communication en équipe**
- La méthode AmPPatl **provoque la nécessité d'agir**
- **Valorisation de l'établissement**

Par les patients:

- L'**implication** dans l'amélioration du séjour hospitalier d'autres patients
- La sensation **d'être considérés** par les professionnels
- Etre un vrai **partenaire des professionnels**

Difficultés pour le suiveur

- trouver sa place physique, se faire oublier
 - rentrer dans l'intimité du patient, respect, savoir se retirer
- créer une relation de confiance
- ne pas orienter l'expression du patient ressenti
- retranscrire les ressentis
- disponibilité, se dégager du temps
- concentration permanente
- ne plus être professionnel dans son milieu

Outils

- Une fiche de présentation
- Un kit outils
 - Démarche pour contacter les patients
 - Une charte du suiveur + consentement patient
 - Un « journal de bord »
 - Trame « parcours patient »
 - Trame « rapport d'observation »
 - Trame « compilation des suivis »
- Un guide d'ici fin été 2014

Développements

- Des formations :
 - Méthode
 - Retour d'expérience
 - Écoute active
- Accompagnement à la réalisation des suivis
- Une expérimentation en cours avec un groupe d'établissements médico-sociaux
- Intégration dans le guide bientraitance FORAP?
- Publications