

**Etablissement :** Centre hospitalier de Rambouillet  
**Statut :** Public  
**Département :** 78  
**Contact :** Lysiane Baussart, coordonnateur général de soins  
01.34.83.76.29, [l.baussart@ch-rambouillet.fr](mailto:l.baussart@ch-rambouillet.fr)

## THEME

QUALITE

## TITRE DE L'EXPÉRIENCE

Démarche éthique et qualité dans le pôle de gérontologie (service de gériatrie aigüe, SSIAD, EHPAD, Equipe Mobile de Gériatrie)

## DIAGNOSTIC DE DÉPART

Constat d'une qualité de soins non optimale au sein du pôle de gérontologie (manque de connaissances, épuisement professionnel, absentéisme important, démotivation,...).

## GRANDES ETAPES DE LA DÉMARCHE

### 1. Mai 2005 : réalisation d'un audit

Il a été mené par une personne extérieure à l'institution. L'auditeur a proposé une méthodologie originale pour la culture hospitalière. Elle a consisté à rester longtemps au sein de l'EHPAD, en observation et engager des rencontres multiples et individuelles. Elle a porté sur un champ beaucoup plus large que le seul angle « conditions de travail » voulu par les organisations syndicales. Les difficultés constatées (ambiance difficile, absentéisme réel,...) sont apparues comme la résultante de facteurs à identifier et faire évoluer.

La démarche qui a résulté de l'audit a consisté à :

- définir des règles d'organisation de base,
- avoir une réflexion par rapport à l'éthique,
- avoir une connaissance du fonctionnement de l'EHPAD,
- connaître et définir les rôles et responsabilités,
- avoir un retour d'expériences
- et mener des réflexions sur le projet de vie.

### 2. Mise en place de groupes de travail :

Ces groupes de travail ont porté dans une 1<sup>ère</sup> intention sur :

- la lingerie,
- la maintenance des locaux,
- la pharmacie,
- la trame de planning,
- la restauration.

### 3. Formation action/formalisation d'une charte

Une formation action a été faite sur les valeurs (écoute, esprit d'équipe et respect). Elle a abouti à l'élaboration d'une charte par les agents de l'EHPAD, présentée par les équipes à l'ensemble des

## FICHE DE PARTAGE D'EXPÉRIENCE

cadres de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique et à certains services.

### 4. Mise en place d'un groupe de réflexion sur l'éthique (en 2007)

Une fois la charte élaborée, il a fallu définir comment la faire vivre dans le temps. Un conseil éthique va être mis en place avec une formation sur la responsabilité et une formation théorique sur l'éthique (prévue 2008) suivie de staffs de discussion ou de réflexion avec accompagnement de l'organisme de formation (1 tous les 2 mois) sur les problématiques et cas vécus par les agents.

Parallèlement a été mené un projet de formation sur le concept d'humanité.

### 5. Extension du groupe éthique à l'ensemble de l'institution (calendrier de réalisation 2009)

## OUTILS UTILISÉS

- [Plan d'action](#) qui a fait suite à l'audit
- [Charte éthique](#)

## MOBILISATION ET COMMUNICATION AUTOUR DU PROJET

- Présentation du projet à l'ensemble du personnel, aux partenaires sociaux et aux instances de l'établissement avant la démarche audit et à la fin de celle-ci.
- Présentation de la charte aux instances du personnel et dans le journal interne de l'établissement.
- Ainsi qu'en réunion cadres, à la CSIRMT (commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques) et dans les services à la demande de ceux-ci.
- La charte a été présentée par l'équipe elle-même (1 cadre, 1 infirmière, 1 hôtelière, 1 aide-soignante et un agent d'entretien).
- Bilan régulier annuel sur l'état d'avancement des groupes de travail.

## RÉSULTATS OBTENUS ET DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

### Résultats :

- Charte élaborée, affichée dans le hall
- Meilleure prise de conscience du personnel de la notion de bientraitance
- Baisse significative des fiches d'incident relevant des comportements inadaptés vis à vis des patients
- Meilleur climat social

### Difficultés :

- Lourdeur de la démarche
- Temps (agents encadrement et direction). Le calendrier a été complètement débordé car il a fallu dans un premier temps éliminer tout ce qui « pollue », qui faisait que le personnel n'était pas tourné vers le patient. Le manque de cadres explique cela en partie.
- Mobilisation du personnel sur le long terme
- Interférence de la gestion du quotidien sur une démarche théorique et donc perçue comme non essentielle par les acteurs de terrain

ENSEIGNEMENTS TIRÉS  
AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS  
FACTEURS CLÉS DE LA RÉUSSITE

**Enseignements tirés :**

- La valorisation du personnel a eu un impact sur le climat social et l'absentéisme
- L'équipe a réussi à prendre conscience de la perte de sens de son travail
- Les difficultés logistiques peuvent parasiter grandement le management
- Reconnaissance accrue de la direction par les médecins et le personnel

**Avantages et inconvénients :**

- Cette démarche une fois enclenchée doit être menée à son bout
- Prévention de l'épuisement professionnel des cadres qui se sentent soutenus dans leur travail quotidien
- Impact sur les recrutements avec la volonté que ce projet s'étende au pôle entier de gériatrie

**Facteurs clés de réussite :**

- Ténacité des chefs de projet
- Investissement financier / formation