



BILAN D'ACTIVITE C.L.U.D.

Année 2015

Isabelle VAILLANT
CDS Coordinatrice
D.C.G.S – C.A.A.B.
i-vaillant@chu-montpellier.fr

SOMMAIRE

1	Axe fédérateurs 1 : amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques liées aux soins	4
1.1	Objectif 1 : renforcer la coordination médico soignante dans l'identification et la formalisation des parcours de soins	4
1.1.1	Mettre en place la politique de la prise en charge de la douleur définie par le projet d'établissement, le projet médical, le projet de soins de rééducation et médico technique	4
1.1.2	Faciliter la communication entre les différents référents douleur des unités de CHU	7
1.2	Objectif 2 : sécuriser la prise en charge des patients	7
1.2.1	Formalisation de protocoles sur Qualidoc	7
2	Axe fédérateur 2 : formation, recherche et innovation	8
2.1	Objectif 1 : renforcer et valoriser l'encadrement des élèves et des étudiants dans l'acquisition des compétences	8
2.1.1	Développer en lien avec les instituts de formation initiale une offre spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance	8
2.2	Objectif 2 : définir un programme de formation pour répondre aux évolutions des compétences en soins au sein des pôles	8
2.2.1	Organiser en lien avec la formation continue une offre de formation spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance	8
2.2.2	Améliorer l'accessibilité aux modules de formation douleur	9
2.2.3	Forum IDE libérale	9
2.2.4	Répondre aux besoins des unités	9

2.3	Objectif 5 : S'inscrire dans une dynamique garantissant la performance des pratiques dans la perspective de l'accréditation collective des professionnels paramédicaux	10
2.4	Assurer le suivi des indicateurs douleur et du score d'Aldrète en SSPI	10
2.4.1	Assurer le suivi des 2 EPP (douleur post opératoire et douleur en réanimation ...	11
2.4.2	EPP douleur induite par les soins	11
2.4.3	Accompagnement de projets d'unité	12
3	Axe fédérateur 3 : efficacité et performance des unités de prise en charge sous l'impulsion des CDS	12
3.1	Consolider la culture et l'implication des cadres de santé dans la gestion des risques liés aux soins.....	12
3.1.1	Le réseau Inter CLUD LR	13
3.2	Prioriser le cœur de métier dans les activités du Cadre de Santé :	13
4	Les perspectives du CLUD pour 2016	13

1 Axe fédérateurs 1 : amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques liées aux soins

1.1 Objectif 1 : renforcer la coordination médico soignante dans l'identification et la formalisation des parcours de soins

1.1.1 Mettre en place la politique de la prise en charge de la douleur définie par le projet d'établissement, le projet médical, le projet de soins de rééducation et médico technique

1.1.1.1 Organisation de 3 séances plénières annuelles réunissant les membres de droit et 2 référents douleur (médicaux et para médicaux) par pôle clinique

Les comptes rendu des séances plénières sont disponibles sur intranet à la rubrique:

Mon Patient > Prise en charge spécifique > Douleur (CLUD) > Accès réservé > SP CLUD

Réunions	Relevé de conclusions
<p>1) Jeudi 26 mars 2015 de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Bilan du CLUD 2014 et perspectives 2015• Bilan de la visite de certification• Prescription des ATG : relai Urgence/unités d'hospitalisation• Parc de PCA au CHU• Actualité : la douleur neuropathique <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• 16 membres• 3 pouvoirs• 29 excusés	<ul style="list-style-type: none">• Thème N°1 L'année 2014 a été marquée par le travail d'EPP douleur en Médecine avec des résultats obtenus > 80% de traçabilité <u>En projet 2015 :</u><ul style="list-style-type: none">- EPP douleur induite par les actes de soins- Maintien d'un accompagnement d'équipe en utilisant les indicateurs comme appui managérial• Thème N°2 A terme les internes de porte (des urgences) prescriront les ATG sur IpSoins• Thème N°3 Le bilan de la certification devrait parvenir au CHU courant 3^{ème} trimestre• Thème 4 et 5 : Le Dr Patrick GINIES présente la capsaïcine, traitement local de la douleur neuropathique

Réunions	Relevé de conclusions
<p>2) Mardi 08 septembre 2015 de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Point d'étape de l'EPP sur l'utilisation de la morphine chez la personne âgée • Point d'étape de l'EPP douleur induite par les soins • Protocole MEOPA <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 19 membres • 1 invité • 4 pouvoirs • 28 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1 - Les Dr E. BONELLI, MS LEGLISE et E. BLANCHET présentent les principaux résultats de l'enquête de pratiques sur la prescription et l'administration de la morphine chez la PA • Thème N°2 - Isabelle VAILLANT présente les résultats de l'enquête de pratiques • Thème N°3 Le Dr Patrick RAMBOURG décline les éléments réglementaires en rapport avec la prescription et son administration

Réunions	Relevé de conclusions
<p>3) Jeudi 17 décembre 2015 de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nouveau dispositif de PCA orale • EPP douleur en réanimation • Projet de réhabilitation méd. post césarienne • Avancée des travaux sur l'utilisation de la morphine chez la personne âgée <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 membres • 2 invités • 4 pouvoirs • 35 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1 - Le Dr Olivier CHOQUET présente Zalviso, un médicament hybride disponible en sub lingual uniquement en milieu hospitalier • Thème N°2 - Le Pr G. CHANQUES et Sylvie DE LATTRE présentent leur projet Nurse-Do • Thème N°3 - Un protocole de réhabilitation post césarienne est mis en œuvre à la maternité. Ce projet a été validé par l'ARS - Le protocole de prescription d'administration et de suivi est en cours de validation. La phase suivante est l'accompagnement des équipes médicales et para médicales à son utilisation.

1.1.1.2 Animation et fédération du réseau de référents douleur de l'ensemble du CHU (3 réunions annuelles)

Les comptes rendu des séances plénières sont disponibles sur intranet à la rubrique:

Mon Patient > Prise en charge spécifique > Douleur CLUD > Accès réservé > Référents douleur

Réunions	Relevé de conclusions
<p>1) Mardi 19 février 2015 de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La V2014 – critère 12.a • Site du CLUD sur intranet • La COSEMED <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 32 membres • 8 pôles représentés • 11 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1 Isabelle VAILLANT rappelle les fondamentaux de la prise en charge de la douleur • Thème N°2 Présentation du site intranet et internet du CLUD avec ses thèmes et fonctionnalités • Thème N°3 - Rappel des fondamentaux de stockage, de l'administration des médicaments et des stupéfiants ainsi que la gestion du TTT personnel du patient
<p>2) Jeudi 23 avril de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Point sur les indicateurs DIM • EPP douleur induite par les soins <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 34 membres • 10 pôles représentés • 17 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1: Les indicateurs douleur fournis par le DIM sont accessibles directement sur intranet : Management et gestion > système de pilotage > Qualité gestion des risques > Traçabilité douleur • Thème N°2 Michèle BONNIN et I. VAILLANT présentent le projet et déclinent les différentes étapes du travail
<p>3) Lundi 21 septembre de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • EPP douleur induite par les soins : point d'étape <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 28 membres • 9 pôles représentés • 18 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1: Présentation des principaux résultats de l'enquête de pratiques

1.1.2 Faciliter la communication entre les différents référents douleur des unités de CHU

- La liste des référents douleur est actualisée en septembre de chaque année et publiée sur intranet. Une messagerie CHU leur est octroyée. A ce jour, 215 référents douleur répertoriés.
- Le site intranet est alimenté au fil de l'eau

1.2 Objectif 2 : sécuriser la prise en charge des patients

1.2.1 Formalisation de protocoles sur Qualidoc

1.2.1.1 Classification 12.a - prise en charge de la douleur

- 10 protocoles validés :
 - 4 protocoles sur le pôle FME
 - Prot. de PEC de la douleur liée à l'IVG médicamenteuse
 - Prot. De PEC de la douleur aigue lors des montées de lait en post partum
 - Modalités d'utilisation de l'EMLA en pédiatrie
 - Modalités d'utilisation de la solution sucrée chez le nourrisson < 4 mois
 - 3 protocoles sur le pôle NSTC (UTEC)
 - Procédure d'évaluation et de surveillance de la douleur aux UTEC
 - Prot. de pré-évaluation et PEC d'une douleur aigue ophtalmique aux UTEC
 - Prot. Médicamenteux de PEC de la douleur aigue de l'adulte aux UTEC
 - 1 protocole sur le pôle psychiatrie
 - Prot. de PEC de la douleur en santé mentale
 - 2 protocoles transversaux + 3 formulaires d'accompagnement
 - Prot. d'évaluation et de traçabilité de la douleur (v2)
 - Prot. de mise en dotation et d'utilisation du MEOPA (v2)
 - Fiche d'évaluation de la possibilité d'administrer du MEOPA à un patient
 - Formulaire de demande de dotation de bouteille de gaz à usage médical
 - Formulaire de déclaration de disparition de bouteille de gaz à usage médical
- 7 protocoles en rédaction
- 1 protocole en vérification

1.2.1.2 Classification 18.b - Prise en charge des urgences vitales survenant au sein de l'établissement

- 4 réunions de 01h30 chacune
- 2 protocoles publiés
 - Procédure de gestion des DAE ou DSA
 - Procédure d'alerte pour la PEC des urgences vitales survenant au sein de l'établissement
- 5 protocoles en attente de conformité

1.2.1.3 Classification 26 - Le fonctionnement des secteurs d'activité interventionnelle

- Protocole de validation de sortie de SSPI par les IADE sous la responsabilité du MAR – en approbation

2 Axe fédérateur 2 : formation, recherche et innovation

- Participation aux concours d'entrée à l'Institut de formation des Aides-Soignants (1 demi-journée) et à l'institut de formation en soins Infirmiers (2 demi-journées)
- Directeur de mémoire d'un élève Infirmier Anesthésiste et soutenance de son travail

2.1 Objectif 1 : renforcer et valoriser l'encadrement des élèves et des étudiants dans l'acquisition des compétences

2.1.1 Développer en lien avec les instituts de formation initiale une offre spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance

- Formation des Infirmiers d'Orientement et d'accueil à la démarche d'évaluation de la douleur

2.1.1.1 Sollicitation des responsables des élèves de l'IFSI – IFAS / IFA / IADE / Puériculteur /école de SF et IFMER

- Formation réalisée à l'IFAS

2.2 Objectif 2 : définir un programme de formation pour répondre aux évolutions des compétences en soins au sein des pôles

2.2.1 Organiser en lien avec la formation continue une offre de formation spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance

- 2 réunions de travail :
 - Bilan des formations 2015 et réajustements pour 2016 en présence des référents de module.
 - Réaménagement du module « douleur post opératoire » en « douleur aiguë »
- Catalogue semestriel des formations douleur en ligne sur intranet
- Préparation de la 8^{ème} journée du CLUD (prévue le 06 octobre 2016)

2.2.2 Améliorer l'accessibilité aux modules de formation douleur

Thème		Nombre de demandes	Nombre d'inscription	Réalisation	
Module de Base	CHU	370	273	252	6 sessions ¹
	Ext.	21	21	19	
Douleur aiguë	CHU	34	14	13	2 sessions dont 1 annulée
	Ext.	0	0	0	
Douleur de l'enfant	CHU	48	33	29	2 sessions.
	Ext.	3	3	3	
Douleur de la P. Â	CHU	29	21	15	2 sessions.
	Ext.	5	5	5	
Douleur et souffrance	CHU	42	19	14	2 sessions
	Ext.	3	3	2	
Douleur et soins palliatifs	CHU	32	36	24	3 sessions.
	Ext.	0	0	0	
TOTAL	CHU	555	396	347	
	Ext.	32	32	29	

2.2.3 Forum IDE libérale

Le CLUD a été sollicité pour une intervention sur la démarche d'évaluation de la douleur lors du forum des Infirmiers libéraux.

- 2 réunions du comité d'organisation
- Préparation de l'intervention (3 heures)
- Intervention du CLUD en 30 minutes + ateliers l'après-midi (3 groupes)
- 15 IDE libéraux présents à cette formation

2.2.4 Répondre aux besoins des unités :

- Formation à l'utilisation du MEOPA – 17 formations - **182 professionnels**

De janvier à Décembre	Préparation de l'apport théorique
	<ul style="list-style-type: none"> - Pôle FME : 2 formations – 28 agents - Pôle os articulation : 4 formations – 42 agents - Pôle Géronto : 2 formations – 27 agents - Pôle EMMBRUN : 3 formations – 36 agents - Pôle Clin Med : 3 formations – 24 agents - Imagerie Médicale : 3 formations – 25 agents

¹ Bilan des formations en annexe1

- Formation/action Nurse CA et utilisation de l'Algoplus – **71 professionnels**

De janvier à Décembre	Préparation de l'apport théorique
	- Pôle géronto : 3 formations - 71 agents formés

- Formation à l'évaluation de la douleur – 13 formations - **131 professionnels**

De janvier à Décembre	Préparation de l'apport théorique
	<ul style="list-style-type: none"> - Pôle Géronto : 2 formations – 26 agents - Pôle Urgences : 5 formations – 56 agents - Pôle Clin Med : 3 formations – 24 agents - Imagerie Médicale : 3 formations – 25 agents

- Formation à la titration de morphine – 4 formations - **67 professionnels**

De janvier à Décembre	Préparation de l'apport théorique
	- Imagerie Médicale : 4 formations - 67 agents formés

2.3 Objectif 5 : S'inscrire dans une dynamique garantissant la performance des pratiques dans la perspective de l'accréditation collective des professionnels paramédicaux

2.4 Assurer le suivi des indicateurs douleur et du score d'Aldrete en SSPI

A l'aide d'indicateurs CLUD/DQGR, une fois par mois, le CLUD adresse aux Cadres de SSPI et les obligations :

- Traçabilité de l'évaluation de la douleur à l'arrivée en SSPI et réévaluation si la première est positive et/ou après administration de l'antalgique.
- Traçabilité du score d'Aldrete et/ou autorisation médicale de sortie du patient de SSPI (Annexe.2 : tableau de bord)

Bloc	Janvier 2015			Décembre 2015		
	Traçabilité entrée	Traçabilité sortie	Score d'Aldrete	Traçabilité entrée	Traçabilité sortie	Score d'Aldrete
CTCV	55%	70%	NC*	88.57%	74.29%	94.3%
Gynéco Obst	81.25%	62.50%	NC*	100%	96%	90%
Digestif	17.65%	35.29%	NC*	55%	33%	85%

Lapeyronie	53%	24.50%	NC*	96.9%	78.7%	84.8%
NSTC	40.6%	28.10%	NC*	61.7%	70.5%	56%

NC : Non Calculé

2.4.1 Assurer le suivi des 2 EPP (douleur post opératoire et douleur en réanimation ; EPP douleur en Médecine)

2.4.1.1 Analyse de pratiques – 11 réunions - 104 professionnels

	Préparation de l'apport théorique
De janvier à Décembre	<ul style="list-style-type: none"> - SSPI Lapeyronie : 2 réunions – 15 agents - SSPI Gyn. Obst. : 2 réunions – 11 agents - SSPI Digestif : 1 réunion – 7 agents - SSPI Tête Cou : 1 réunion – 18 agents - Endocrino HC : 1 réunion – 11 agents - Chirurgie digestive B – 2 réunions – 20 agents - Pneumologie B : 1 réunion – 9 agents - Cardio aile Sud : 1 réunion – 13 agents

2.4.1.2 Suivi des indicateurs douleur du DIM

En début de chaque mois : traitement analyse et envoi des indicateurs douleur aux CSDS et à chacun des Cadres de santé. Accompagnement personnalisé des unités en difficulté (12 unités) avec réajustement des plans d'action.

(Annexe.3 : comparatif 1er trimestre /4ème trimestre 2015)

2.4.2 EPP douleur induite par les soins

Cette EPP fait suite aux 2 précédentes avec comme objectif de mobiliser les référents douleur autour de cette thématique.

- Préparation du questionnaire d'enquête de pratiques, test et validation : 3 réunions de 2 heures
- Saisie des résultats, synthèse et analyse : 3 réunions de 3 heures et 8 réunions de 2 heures
- Préparation de la suite du travail : réflexion méthodologique, composition des groupes : 1 réunion de 3 heures.

2.4.3 Accompagnement de projets d'unité

2.4.3.1 Utilisation de la morphine chez la personne âgée

A l'initiative du pôle Gériatrie, le CLUD est sollicité pour accompagner la démarche de mise en place de la morphine chez la personne âgée.

- Travail sur le protocole d'utilisation de la morphine chez la personne âgée : 10 réunions de 2 heures
- Présentation du protocole aux équipes médicales et para médicales : 2 réunions de 2 heures

2.4.3.2 EPP douleur aux urgences

A l'initiative du pôle Urgences, le CLUD est sollicité pour accompagner les équipes à l'évaluation de la douleur et sa prise en compte avec élaboration de 4 protocoles :

- Douleur aiguë post traumatique de l'adulte
- Douleur aiguë post traumatique de l'enfant
- Douleur aiguë non traumatique de l'adulte
- Douleur aiguë non traumatique de l'enfant

7 audits (de 3 heures chacun) ont été réalisés permettant ainsi de dresser un état des lieux des pratiques en termes de traçabilité des actions soignantes (médicales et para médicales). 2 réunions de travail (de 2 heures chacune) avec les équipes para médicales ont permis de resituer le choix des échelles d'évaluation et l'importance de la traçabilité. 5 réunions de 2 heures chacune ont permis d'écrire 2 protocoles (en vérification sur qualidoc).

2.4.3.3 EPP prise en charge de la douleur lors d'actes chirurgicaux sous AL

A l'initiative des cadres du Bloc CTCV, le CLUD est sollicité pour accompagner à la réalisation de cette EPP.

- 1 réunion de 2 heures avec le cadre IBODE a permis de poser le travail et donner la direction à prendre en termes d'état des lieux.

3 Axe fédérateur 3 : efficacité et performance des unités de prise en charge sous l'impulsion des CDS

3.1 Consolider la culture et l'implication des cadres de santé dans la gestion des risques liés aux soins

- Le bilan d'activité est présenté en séance plénière du CLUD et aux référents douleur. Il est publié sur intranet
- Les travaux des référents douleur et les compte rendus de réunions sont publiés sur intranet

3.1.1 Le réseau Inter CLUD LR

Le CLUD participe aux 4 réunions annuelles du réseau Inter CLUD LR, le coordinateur du CLUD est membre du conseil scientifique et pilote du groupe de travail « douleur induite par les soins », 2 réunions du conseil scientifique en 2015, 4 réunions à planifier en 2016.

date	Les séances plénières - Thèmes centraux
24 mars 2015	<ul style="list-style-type: none">- Approbation du projet stratégique- Les douleurs neuropathiques (la capsaïcine et la kétamine)- Bilan de la 3^{ème} journée du réseau Inter CLUD LR
16 juin 2015	<ul style="list-style-type: none">- Retour d'expérience des 1ères visites de certification- Actualités douleur (loi de modernisation de notre système de santé)- Conseil scientifique : point sur l'appel à candidature
15 septembre 2015	<ul style="list-style-type: none">- Présentation des membres du conseil scientifique- Douleur et suivi ambulatoire- ALR en chirurgie ambulatoire- 4^{ème} journée du réseau Inter CLUD LR
08 décembre 2015	<ul style="list-style-type: none">- Douleur provoquée par les soins, CR de la 10^{ème} journée du CNRD (Centre National de Ressources de lutte contre la Douleur)- Douleur et radiothérapie- Le bon antalgique au bon moment

date	Réunion du conseil scientifique - Thèmes centraux
15 septembre 2015	<ul style="list-style-type: none">- Organisation du calendrier 2016- Présentations des différents travaux réalisés et travaux en cours- Perspectives de travail

3.2 Prioriser le cœur de métier dans les activités du Cadre de Santé :

Des analyses de pratiques sont proposées aux cadres de santé, un accompagnement sur le terrain au plus près du patient est réalisé par le coordinateur CLUD en fonction des besoins exprimés des CDS et des résultats des indicateurs.

4 Les perspectives du CLUD pour 2016

- Poursuivre le développement de la prise en charge de la douleur et de la souffrance du patient sur l'ensemble des unités du CHU en adressant de façon mensuelle les résultats des indicateurs du DIM accompagnés de leur analyse.
- Poursuivre l'accompagnement des unités à la demande des cadres et en fonction des résultats des indicateurs du DIM.

- Accompagner les projets d'unité :
 - Utilisation de la morphine chez la personne âgée
 - EPP douleur aux urgences
 - EPP prise en charge de la douleur lors d'intervention chirurgicale sous AL

- Poursuivre le projet d'EPP prise en compte des douleurs induites par les soins en collaboration avec la DQGR aboutissant à :
 - Une cartographie du risque douloureux sur les gestes identifiés lors de l'enquête de pratiques
 - L'élaboration d'un référentiel de bonnes pratiques.

- EPP intitulée « Evaluation de l'intérêt de l'hypno sédation lors de la pose de PAC en imagerie médicale chez l'adulte »
 - Enquête exploratoire en radio vasculaire à Arnaud de Villeneuve
 - Généralisation de la méthode sur l'ensemble du CHU

- Préparer la 8^{ème} journée du CLUD sur le thème des douleurs induites par les actes de soins.

Le Burnout

Annexes

1. Bilan des sessions de formation « Douleur Module de Base »
2. Tableau de bord – indicateurs SSPI
3. Tableau comparatif des traçabilités des unités d'hospitalisation
HC et HS 1^{er} tri. / 4^{ème} tri. 2015

Evaluation de la formation par le stagiaire

L'organisation et le déroulement de la formation

	Très satisfaisant		Plutôt satisfaisant		Peu satisfaisant		Pas du tout satisfaisant	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Accueil et intervenant	221	89,5%	25	10,1%	1	0,4%	0	0,0%
Durée de la formation	186	74,1%	61	24,3%	4	1,6%	0	0,0%
La salle et l'environnement	164	66,7%	67	27,2%	15	6,1%	0	0,0%

Le contenu de la formation

Vous a paru accessible :

Taux de réponse : 98,8%

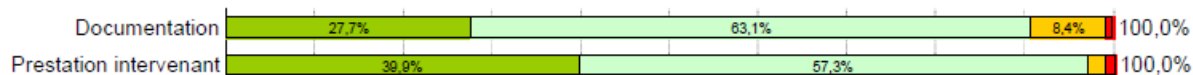
Moyenne = 8,71 Ecart-type = 1,50

	Nb	% cit.
1	1	0,4%
2	1	0,4%
3	1	0,4%
4	3	1,2%
5	6	2,4%
6	6	2,4%
7	16	6,5%
8	51	20,6%
9	74	29,8%
10	89	35,9%
Total	248	100,0%

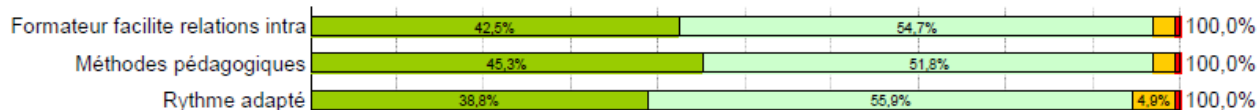
	Tout à fait d'accord		Plutôt d'accord	
	N	% cit.	N	% cit.
Conforme au programme	163	66,3%	83	33,7%
Correspondait à vos attentes	126	52,1%	116	47,9%

Pédagogie

	Excellente		Bonne		Moyenne		Passable		Mauvaise	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Documentation	69	27,7%	157	63,1%	21	8,4%	2	0,8%	0	0,0%
Prestation intervenant	99	39,9%	142	57,3%	5	2,0%	2	0,8%	0	0,0%



	Tout à fait d'accord		Plutôt d'accord		Plutôt pas d'accord		Pas d'accord du tout	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Formateur facilite relations intra	105	42,5%	135	54,7%	6	2,4%	1	0,4%
Méthodes pédagogiques	111	45,3%	127	51,8%	6	2,4%	1	0,4%
Rythme adapté	95	38,8%	137	55,9%	12	4,9%	1	0,4%



Pour vous,

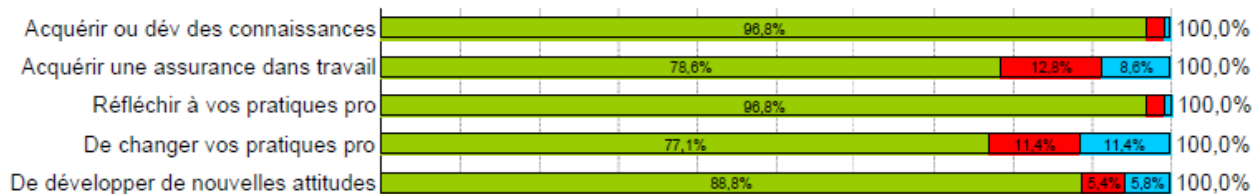
Cette session de formation vous a enrichi

Taux de réponse : 93,6%

	Nb	% cit.
Non réponse	16	6,4%
Tout à fait d'accord	124	49,4%
Plutôt d'accord	107	42,6%
Plutôt pas d'accord	4	1,6%
Pas d'accord du tout	0	0,0%
Total	251	100,0%

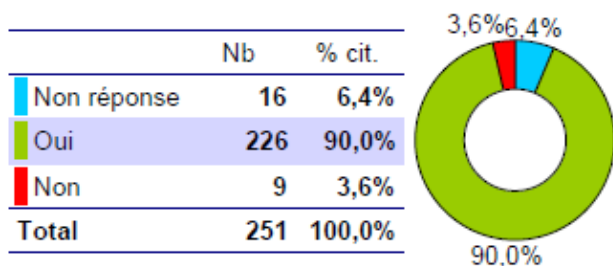
Cette formation vous a permis et/ou vous permettra :

	Oui		Non		Je ne sais pas	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Acquérir ou dév des connaissances	239	96,8%	6	2,4%	2	0,8%
Acquérir une assurance dans travail	191	78,6%	31	12,8%	21	8,6%
Réfléchir à vos pratiques pro	240	96,8%	6	2,4%	2	0,8%
De changer vos pratiques pro	189	77,1%	28	11,4%	28	11,4%
De développer de nouvelles attitudes	214	88,8%	13	5,4%	14	5,8%



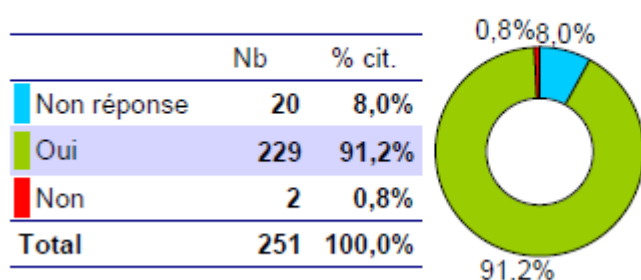
Envisagez-vous de faire part de ce que vous avez appris (à votre service, vos collègues...) ?

Taux de réponse : 93,6%



Recommanderez-vous cette formation à un collègue ?

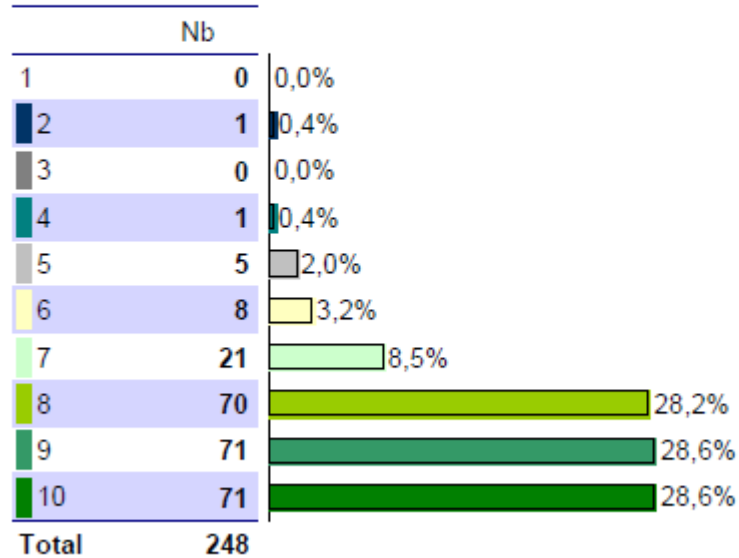
Taux de réponse : 92,0%



En conclusion, êtes-vous satisfait ?

Taux de réponse : 98,8%

Moyenne = 8,61 Ecart-type = 1,29



UF :

1. Traçabilité à l'entrée

Evaluation à l'entrée réalisée

Oui Non

Echelle identifiée et score

Oui Non

2. Traçabilité à la sortie

Evaluation à la sortie réalisée

Oui Non

Echelle identifiée et score

Oui Non

Score à la sortie : E.N. inférieur ou égal à 3/10 ?

Oui Non









Devenir du patient











- retour dans l'unité de soins
 transfert en SI, SC, réa












Score d'Aldrette et/ou autorisation médicale de sortie

Oui Non

Tableau comparatif 1^{er} trimestre / 4^{ème} trimestre 2015

Pôle	Traçabilité	Évaluation dans l'unité 1^{er} trimestre 2015	Évaluation dans l'unité 4^{ème} trimestre 2015	BILAN
0075 - DIGESTIF	Respect des critères IPAQSS(*)	83 % [81.17 - 84.73]	90,87 % [88.47 - 92.91]	
	Une évaluation dans les 24 premières heures	89,93 % [87.43 - 92.08]	97,21 % [95.80 - 98.24]	
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	79,84 % [78.50 - 81.12]	86,39 % [85.22 - 87.50]	
0073 - EMMBRUN	Respect des critères IPAQSS(*)	85,26 % [83.13 - 87.22]	90,28 % [87.45 - 92.66]	
	Une évaluation dans les 24 premières heures	88,67 % [85.37 - 91.44]	91,68 % [89.15 - 93.78]	
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	78,93 % [77.44 - 80.36]	81,03 % [79.61 - 82.40]	
0078 - FEMME MERE ENFANT	Respect des critères IPAQSS(*)	75,39 % [72.99 - 77.69]	87,72 % [85.53 - 89.69]	
	Une évaluation dans les 24 premières heures	87,92 % [85.03 - 90.43]	88,41 % [86.33 - 90.29]	

	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	71,92 % [70.24 - 73.55]	72,91 % [71.59 - 74.20]	
0073 - EMMBRUN	Respect des critères IPAQSS(*)	85,26 % [83.13 - 87.22]	90,28 % [87.45 - 92.66]	
	Une évaluation dans les 24 premières heures	88,67 % [85.37 - 91.44]	91,68 % [89.15 - 93.78]	
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	78,93 % [77.44 - 80.36]	81,03 % [79.61 - 82.40]	
0078 - FEMME MERE ENFANT	Respect des critères IPAQSS(*)	75,39 % [72.99 - 77.69]	87,72 % [85.53 - 89.69]	
	Une évaluation dans les 24 premières heures	87,92 % [85.03 - 90.43]	88,41 % [86.33 - 90.29]	
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	71,92 % [70.24 - 73.55]	72,91 % [71.59 - 74.20]	
0070 - GERONTOLOGIE	Respect des critères IPAQSS(*)	99,38 % [98.19 - 99.87]	100 % [97.51 - 100.00]	
	Une évaluation dans les 24 premières heures	97,04 % [93.23 - 99.03]	98,03 % [94.34 - 99.59]	
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	92,97 % [92.05 - 93.83]	93,19 % [91.91 - 94.32]	

0080 - NEUROSCIENC TETE COU	Respect des critères IPAQSS(*)	87,9 % [86.58 - 89.14]	92,59 % [90.94 - 94.02]	
	Une évaluation dans les 24 premières heures	94,85 % [93.36 - 96.09]	95,1 % [93.76 - 96.22]	
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	79,17 % [78.06 - 80.25]	83,35 % [82.32 - 84.34]	
0072 - OS ET ARTICULATIONS	Respect des critères IPAQSS(*)	92,18 % [90.86 - 93.37]	96,1 % [94.38 - 97.42]	
	Une évaluation dans les 24 premières heures	97,69 % [96.21 - 98.70]	98,09 % [96.81 - 98.95]	
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	89,7 % [88.69 - 90.65]	89,08 % [88.04 - 90.07]	
0083 - PSYCHIATRIE	Respect des critères IPAQSS(*)	29,53 % [25.89 - 33.37]	42,79 % [35.97 - 49.82]	
	Une évaluation dans les 24 premières heures	45,97 % [39.11 - 52.95]	47,44 % [40.89 - 54.04]	
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	10,57 % [9.64 - 11.56]	45,52 % [40.71 - 50.39]	
0074 - URGENCES	Respect des critères IPAQSS(*)	0,13 % [0.02 - 0.48]	58,4 % [53.94 - 62.76]	
	Une évaluation dans les 24 premières	3,99 % [2.42 - 6.16]	81,96 % [78.59 - 85.00]	

	heures			
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	1,52 % [0.95 - 2.29]	65,65 % [63.28 - 67.97]	