



INSTITUT
JULES BORDET
INSTITUUT

Journées d'études SANTHEA 7 et 8 juin 2018.

Soins infirmiers: vers une organisation efficace et humaine.

« De la capacité de gérer les ressources humaines »

Geneviève De Jonghe
Directrice du Département Infirmier

Institut Jules Bordet

L'Institut Bordet - missions

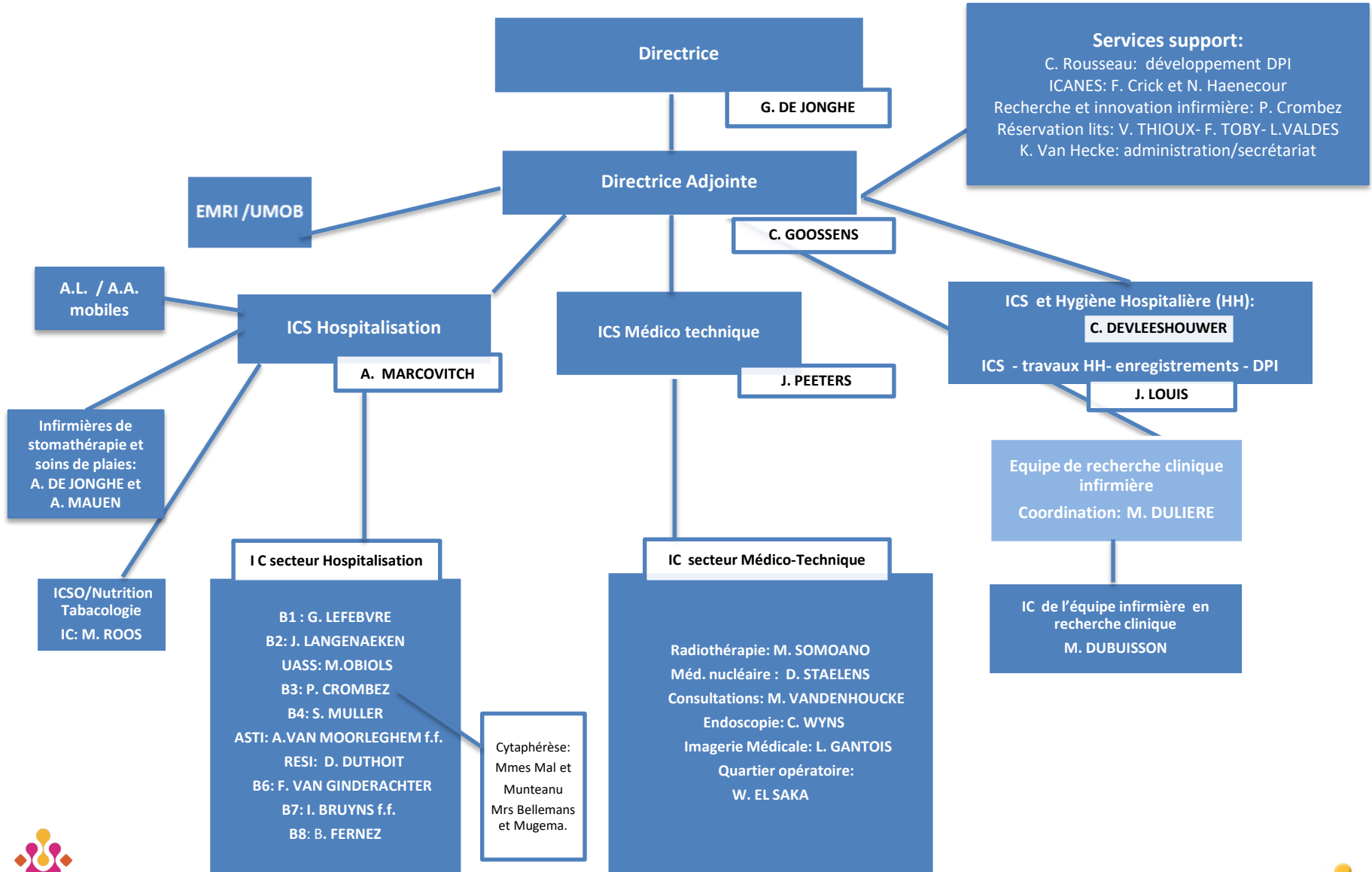
- ◆ L'Institut Jules Bordet est le centre multidisciplinaire intégré, unique en Belgique et reconnu internationalement, dédié exclusivement à la maladie cancéreuse depuis plus de 75 ans.
- ◆ L'Institut Jules Bordet fait partie du réseau de centres hospitaliers IRIS et de l'Université Libre de Bruxelles.
- ◆ Les 3 missions essentielles de l'Institut Bordet sont :
 - ◆ les soins
 - ◆ l'enseignement
 - ◆ la recherche



Le Département Infirmier : composition et fonctionnement

- ◆ **160 lits agréés:** infirmiers présents dans les services d'hospitalisation et les services médico-techniques.
- ◆ **284 ETPs répartis :** infirmiers, aides soignants, assistants en logistique, aides administratifs **en Hospitalisation (170 ETPs)** et des technologues, infirmiers spécialisés en imagerie, kinés, ingénieur (1) **en secteur Médico-Technique (84 ETPS)** .
- ◆ « Autre » secteur (**30 ETPs**): **unité mobile, cytaphérèse, ICSO, nutrition, onco-génétique, équipe support**

ORGANIGRAMME INFIRMIER



Le Département Infirmier: sa mission

- ◆ « Le Département Infirmier de l'Institut Jules Bordet a pour mission d'assurer une prise en charge globale des patients atteints d'un cancer et de leur prodiguer des soins infirmiers de qualité, sécuritaires, adaptés et personnalisés, au sein d'une équipe pluridisciplinaire.
- ◆ Le Département Infirmier veille aussi à promouvoir la compétence, la motivation et la responsabilisation du personnel infirmier et soignant. »

Le Département Infirmier: philosophie

- ◆ « Les soins infirmiers sont dispensés selon un modèle de prise en charge globale de la personne malade et de ses proches. »
- ◆ « Ils s'appuient sur un plan de soins propre à chaque patient et consigné dans la partie « dossier infirmier » du dossier patient. »
- ◆ A ce propos:
 - ◆ Depuis 2016: MEDIBOARD: implémentation du DPI
 - ◆ Enregistrement partiel puis quasi complet du DI-RHM

Le Département Infirmier : philosophie

- ◆ « Les soins infirmiers sont dispensés avec le souci constant du bien-être physique, psychologique et social du patient et de ses proches. »
- ◆ « Ils favorisent le maintien de l'autonomie des personnes et, pour autant que leur état de santé le permette, leur réinsertion socioprofessionnelle et familiale. »

Je suis fière de dire que les personnes qui travaillent à l'Institut s'inscrivent dans cette philosophie !

Satisfaction des patients > 90% !

« Humanité et gentillesse du personnel soignant qu'on ne rencontre pas ailleurs! »

- ◆ « Je me suis sentie écoutée »;
- ◆ « Elles doivent soigner 8 patients sur la matinée mais je n'étais pas un numéro »;
- ◆ « On a pris le temps de m'expliquer comment j'allais me sentir après la chimio; ça m'a aidée, beaucoup..»;
- ◆ « Je sais que ces infirmières piquent des dizaines de personnes sur une matinée mais elle savait encore que je suis venue il y a un mois! » ;
- ◆ « Jamais on n'a regardé drôlement mon crâne ou mon visage sans sourcils »;
- ◆ « La nuit, c'est terrible et tu te retrouves dans l'angoisse; l'infirmière est là et revient après si elle n'a pas le temps; elle reste avec toi, on parle et on finit par rigoler ensemble »;
- ◆ « On n'apprend pas à se savoir cancéreux; on apprend à vivre avec et l'infirmière que j'ai eue près de moi était fantastique! »
- ◆ « Les repas sont dégu..., le WC coulait ... Mais les infirmières sont TOP! »
- ◆ « On peut leur dire ce qu'on ne dira pas à nos proches, ce sont des anges.. »

Le Département Infirmier: ma vision de la profession



Etre infirmier(e), c'est fournir une aide compétente et des soins de qualité à la personne c'est-à-dire de manière réfléchie, sécuritaire pour le patient et en collaboration avec tous les autres professionnels de la santé en apportant son jugement clinique.

En dehors des soins au chevet, les soins infirmiers, c'est également avoir un rôle d'information et d'éducation à la santé important auprès du patient, de ses proches mais aussi auprès de sa propre famille et entourage social.

Le Département Infirmier: ma vision de la profession



Je suis également convaincue que des soins de qualité sont donnés par des personnes motivées, bien dans « leur

peau » mais aussi bien dans « leur esprit », évoluant dans des conditions de travail correctes et satisfaisantes.

Car prendre soin de l'autre se fait dans une relation de confiance et d'authenticité.

Peut-on encore le faire aujourd'hui?

Et comment y arrive-t-on avec les mesures de la Ministre, les incertitudes qui planent au niveau de la profession, ...?

Comment y arrive-t-on?

Jeu d'équilibriste entre:

- ◆ Les aspects spécifiques liés à la pathologie,
- ◆ les exigences légales,
- ◆ les contraintes budgétaires,
- ◆ le bien-être des travailleurs,
- ◆ les exigences des travailleurs
- ◆ ...



Comment y arrive-t-on?

1. par le respect d'un cadre légal: normes, diplômes,...
2. par des exigences au niveau recrutement: sélection, entretien, ...
3. par la promotion de la formation: soutien en oncologie, principe de Bologne,...
4. par la rétention du personnel: respect du code du bien-être, gestion des effectifs

Comment y arrive-t-on ?

1. *par le respect d'un cadre légal*

- ◆ **Normes générales et d'agrément:**
 - ◆ La **structure** infirmière / type de service
 - ◆ Le **dossier infirmier** personnalisé intégré (DPI)
 - ◆ **L'activité** infirmière :
 - ◆ Intégrée au sein de l'activité hospitalière
 - ◆ Evaluation qualitative interne et externe
 - ◆ Audits
 - ◆ Mise en place CIDI (Check it-Do it)
 - ◆ Enregistrement des Evénements Indésirables
 - ◆ Gestion et amélioration

Comment y arrive-t-on ?

1. *par le respect d'un cadre légal*

◆ Normes générales et d'agrément:

- ◆ Enregistrements systématiques:
 - ◆ infections, escarres, chutes, complications, durées de séjour...
 - ◆ DI-RHM
- ◆ Horaires infirmiers écrits et gérant une garde 24h/24
- ◆ Procédure d'urgence existante (infirmier régulateur)
- ◆ Organigramme infirmier
- ◆ Liste de tous les infirmiers et leurs qualifications
- ◆ Existence d'une unité mobile (70% d'infirmiers)

Comment y arrive-t-on ?

1. *par le respect d'un cadre légal*

- ◆ **Normes spécifiques:**
 - ◆ Par type de service
 - ◆ Exemple: lits palliatifs: 1,5 infirmier /lit agréé en ce compris l'IC dont au moins 66% sont porteurs de la qualification professionnelle particulière en soins palliatifs
- ◆ *Choix de la DDI*: augmentation du staff de nuit dans les unités lourdes

Comment y arrive-t-on ?

2. par des exigences au niveau recrutement

- ◆ Personnel diplômé / qualifié / expérimenté
- ◆ Orientation du choix:
 - Spécialisé en oncologie
 - Bachelier avec expérience onco qui connaît Bordet
 - Bachelier qui connaît Bordet (stage ou via intérim)
 - Breveté qui connaît Bordet / qui a expérience en oncologie

Comment y arrive-t-on ?

2. par des exigences au niveau recrutement

- ◆ Présentation de l'IJB dans les écoles
- ◆ Accueil des stagiaires et étudiants de partout en Belgique mais aussi de partout en Europe via les stages ERASMUS et au Québec
- ◆ Campagne et engagement Task Force au niveau IRIS

Comment y arrive-t-on ?

2. par des exigences au niveau recrutement

- ◆ Etranger: l'expérience très positive portugaise/espagnole/libanaise
- ◆ Entretien dirigé évaluant connaissances minimales requises
- ◆ Proposition systématique d'une journée d'observation dans un ou plusieurs services de Bordet

Comment y arrive-t-on ?

3. *par la formation*

- ◆ Formations permanentes soutenues et encouragées: séminaires récurrents et permanents, accessibles au personnel infirmier sur place :
 - ◆ Les journées d'accueil des nouveaux engagés
 - ◆ Les mardis après-midis infirmiers
 - ◆ Les tours de médecine, de chirurgie et d'hématologie
 - ◆ Les séminaires du PSOM (Programme de Soins en Oncologie)

Comment y arrive-t-on ?

3. *par la formation*

- ◆ Les séminaires « MEET The ONCOLOGY EXPERTS »:
 - ◆ Invités internationaux souvent médicaux sur les nouveautés en oncologie
- ◆ Les Rencontres Infirmières en Oncologie (RIO): 2x/an en encourageant le personnel infirmier de l'IJB à y participer comme orateur
- ◆ Depuis 2016: création d'un groupe de recherche en soins infirmiers :
 - ◆ Les journées de recherche infirmière coordonnées par un Infirmier en Chef
 - ◆ Récurrence: 1X par mois
 - ◆ Qui? Une infirmière par unité

Comment y arrive-t-on ?

3. *par la formation*

- ◆ Encadrement sur le terrain par les ICANE:
 - ◆ Au chevet avec le nouveau soignant le temps utile ou nécessaire ou à la demande
 - ◆ Bilan de compétences tenu à jour avec l'Infirmier en Chef de l'infirmièr(e) nouvellement engagé(e)
 - ◆ Réorientation si nécessaire en discussion avec le soignant, son IC, l'ICANE, la DDI et les RH

Comment y arrive-t-on ?

3. *par la formation*

- ◆ Formations extérieures : (budget alloué a été doublé)
 - ◆ Pour approfondir ses connaissances et/ou rester à jour en oncologie ou dans un domaine particulier (radiothérapie)
 - ◆ Pour maintenir son titre particulier
 - ◆ Pour s'adapter aux exigences du management d'équipe et à ses contraintes (SANTHEA et autres)
 - ◆ Congrès internationaux: pour maintenir des échanges entre infirmiers et faire progresser la profession - pour s'enrichir – pour trouver des solutions ensemble

Comment y arrive-t-on ?

4. *par la rétention du personnel*



Travailler avec des soignants épanouis, c'est fidéliser les soignants, réduire l'absentéisme, diminuer le recours à l'intérim

... pour diminuer les coûts

... pour augmenter la qualité des prestations et donc la sécurité des patients

... et obtenir la relation de confiance avec le patient en effet bien différente.

Comment faire pour prendre soin également de son personnel?

Comment y arrive-t-on ?

4. *par la rétention du personnel*

- ◆ 4.1. respect du code du bien-être au travail
 - ◆ Définition des fonctions:
 - ◆ redéfinition des fonctions depuis 2016
 - ◆ organigramme revisité en 2016 et tenu à jour
 - ◆ Eviter les risques :
 - ◆ Développement de l'ergomotricité: matériel, référents...
 - ◆ Séminaires et collaboration avec hôpital voisin
 - ◆ Formation relève ergomotricité en interne

Comment y arrive-t-on ?

4. *par la rétention du personnel*

◆ 4.2. Les horaires:

- ◆ Desiderata très (trop?) respectés mais dans le cadre légal
- ◆ Écartement grossesse ou attribution poste administratif: (avantages / inconvénients)
- ◆ Relation *win-win* entre direction et les infirmières

◆ 4.3. Mobilité:

- ◆ En interne
- ◆ Dans le réseau

Comment y arrive-t-on ?

4. *par la rétention du personnel*

- ◆ 4.4. La gestion prévisionnelle des effectifs:
 - ◆ Absence la veille :
 - ◆ unité mobile (UMOB)
 - ◆ Appel intérimaire
 - ◆ Absence le matin-même:
 - ◆ UMOB
 - ◆ Rallonger horaire intérim sur place
 - ◆ Rappel intérim annulé
 - ◆ Demande allongement horaire en interne
 - ◆ Demande en interne (consultations - unité moins « lourde »)
 - ◆ Rappel personnel (Coût! Mal-être!)

Comment y arrive-t-on ?

4. *par la rétention du personnel*

- ◆ 4.4. La gestion prévisionnelle des effectifs:
 - ◆ 4.4.1 le recours à l'intérim:
 - ◆ 3 firmes
 - ◆ 4 jours de formation à charge de la firme
 - ◆ Négociation +++ dans urgence
 - ◆ Fidélisation et engagement de certains intérimaires (pour atteindre l'objectif de soins de qualité cfr supra)

Comment y arrive-t-on ?

4. *par la rétention du personnel*

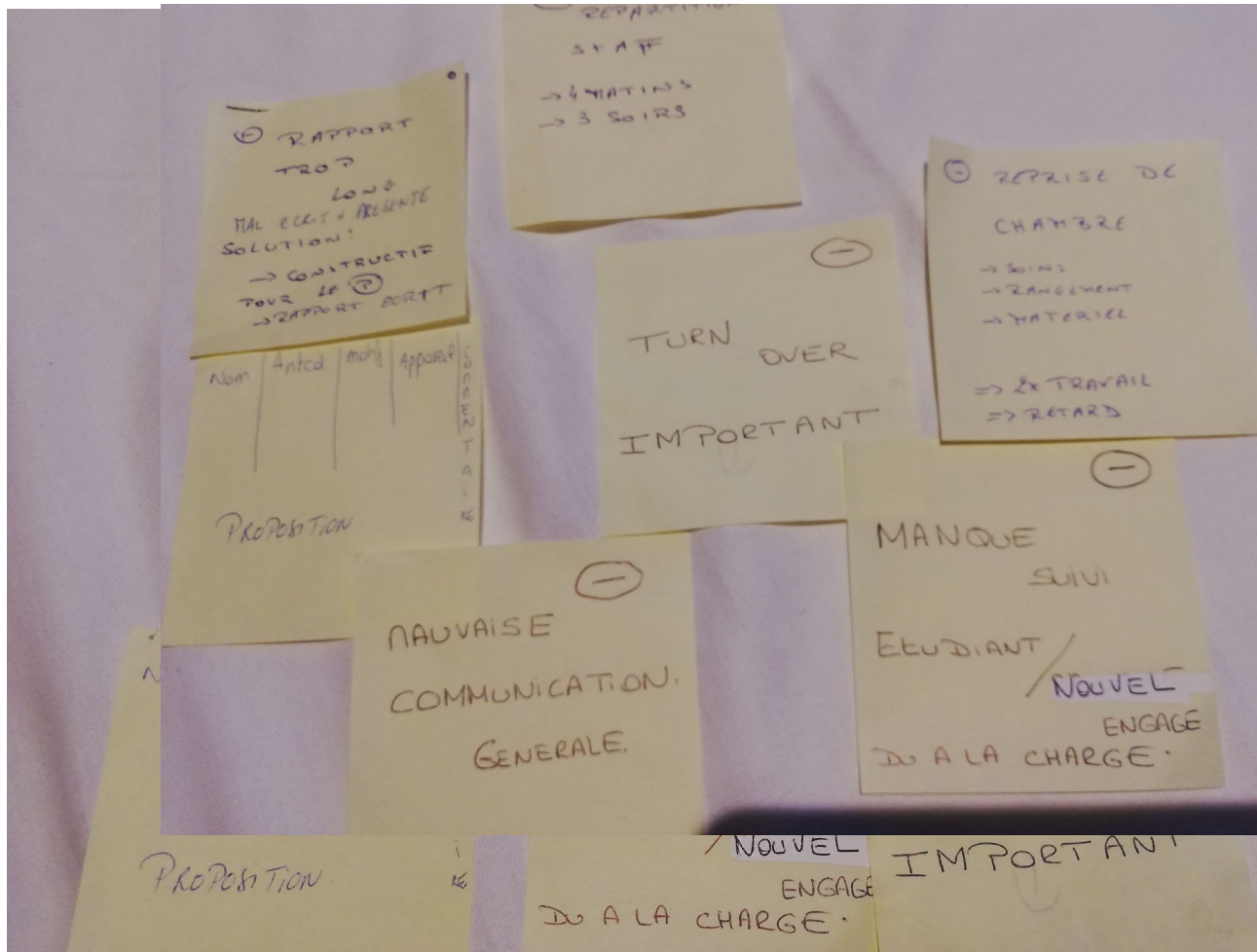
- ◆ 4.5. Améliorer la performance de leadership des infirmiers en chef:
 - ◆ Formation spécifique de nos infirmiers en chef au management: cycle entamé début 2018
 - ◆ Réunions entre infirmiers en chef encouragées
 - ◆ Entrevues individuelles avec l'Infirmier Chef de service
 - ◆ Entrevues en groupe d'IC avec l'Infirmière Chef de service

Comment y arrive-t-on ?

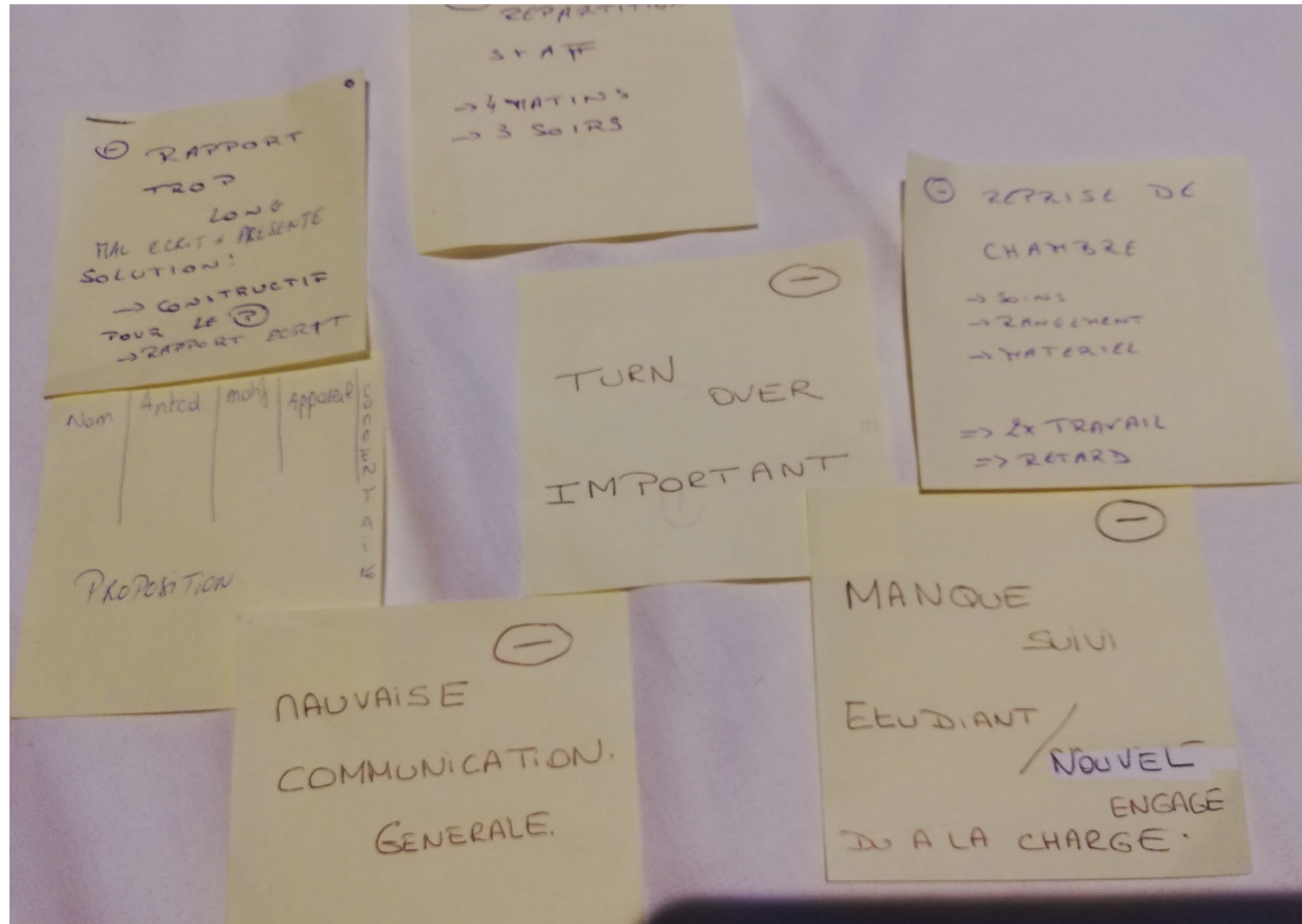
4. *par la rétention du personnel*

- ◆ 4.6 Renforcer la confiance et la transparence pour une meilleure équité:
 - par des dialogues sans ambiguïté
 - par une transmission des informations
 - par une bonne communication et des échanges:
 - messages à tout le Département par mail
 - assemblées infirmières: 2 / semestre

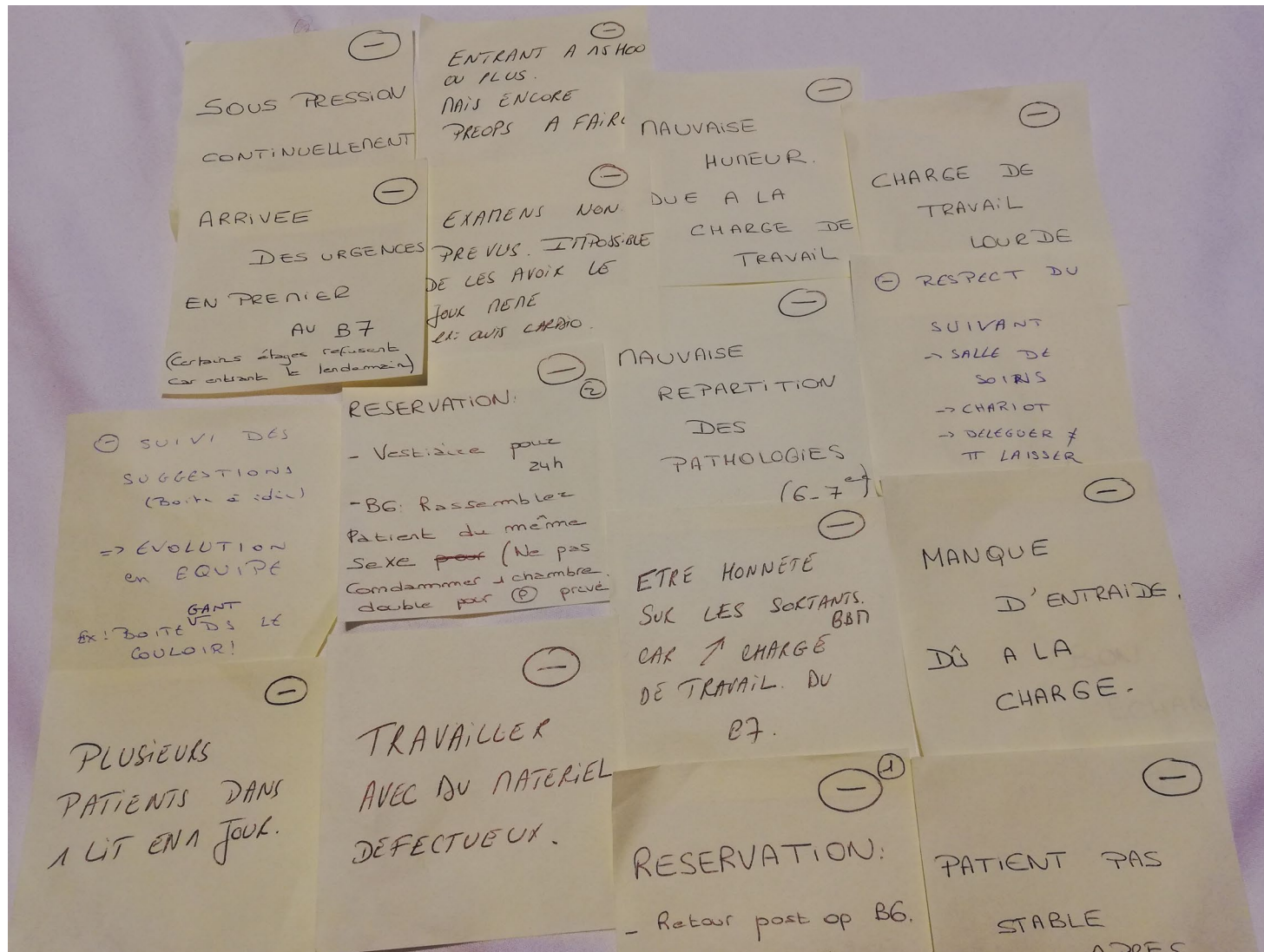
Exemples de reconnaissance: écoute/échange avec équipes: confiance partagée



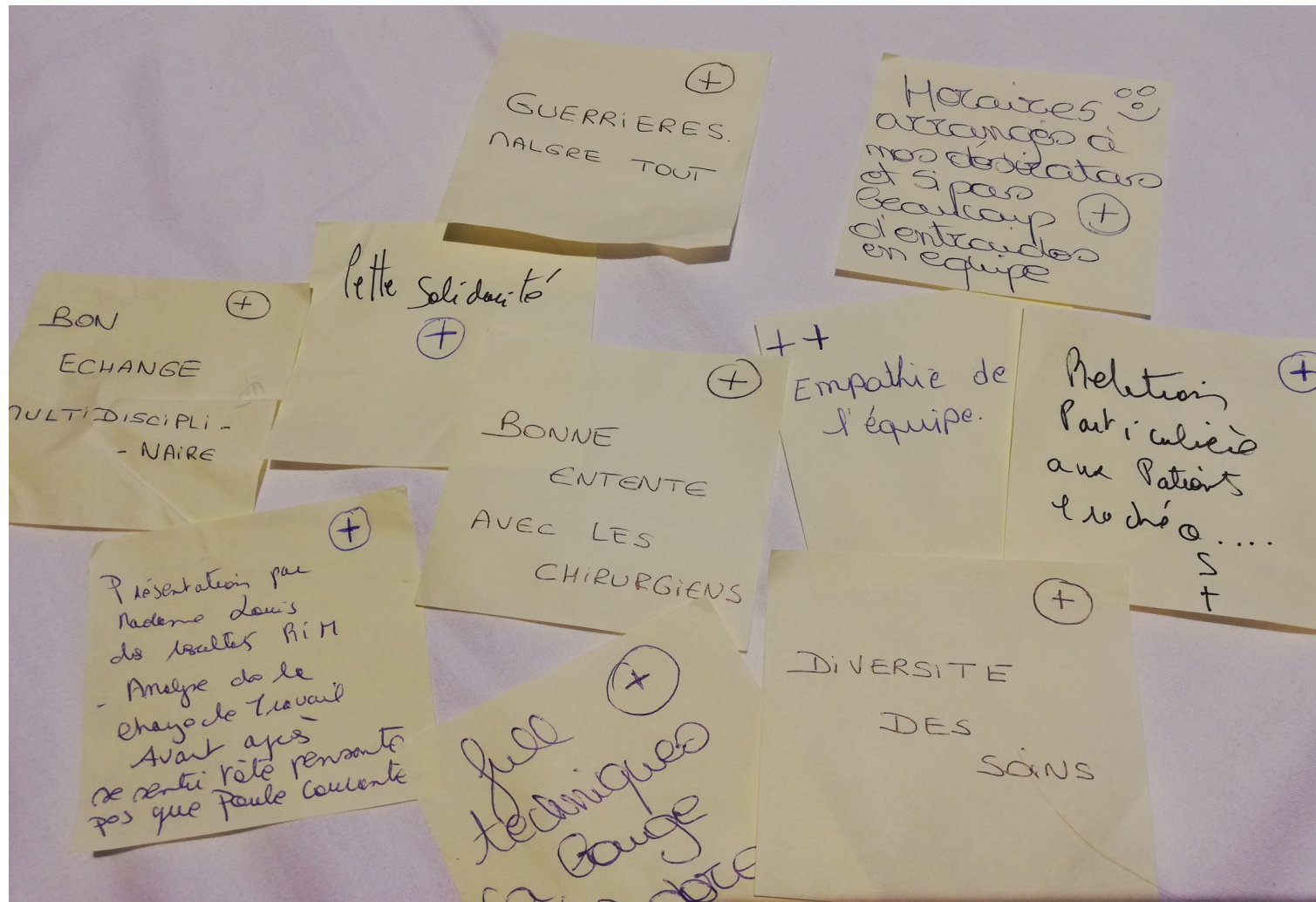
Exemples de reconnaissance: écoute/échange avec équipes: confiance partagée



Exemples d'écoute/échange avec équipes



Exemples d'écoute/échange avec équipes



Comment y arrive-t-on ?

4. *par la rétention du personnel*



Il me semble intéressant de s'intéresser au plan stratégique de l'institution.

Si celle-ci fait reposer son plan stratégique sur des valeurs institutionnelles, il faut obligatoirement qu'il repose aussi sur des valeurs relationnelles telles que la reconnaissance de nos pairs, de nos collègues et de notre hiérarchie.

Comment y arrive-t-on ?

4. *par la rétention du personnel*

◆ 4.7. Prendre soin de nos soignants

- ◆ À court terme: soins des pieds et réflexologie pour les soignants; massage pour les soignants ...
- ◆ Formation pour les soignants à la pleine conscience (mindfulness)
- ◆ A moyen terme: introduction de formations « bien-être » pour les soignants au bénéfice des patients.
- ◆ Autres actions: remerciements par carte, envoi de cartes d'anniversaire et/ou de félicitations à la réussite de formations, petit-déjeuner offert à la fête internationale des infirmières chaque 12 mai...

Le Département Infirmier: les attentes vis-à-vis de nos infirmiers

Professionalisme = savoir/savoir-faire/savoir-être:

- ◆ Des soins de qualité
- ◆ Des soins personnalisés et individualisés
- ◆ Des compétences et de l'humanité
- ◆ De l'écoute et de l'empathie

Mais aussi :

- ◆ De la disponibilité et flexibilité

Le Département Infirmier: les attentes vis-à-vis de nos infirmiers

- ◆ Certaines de nos attentes sont rencontrées en termes de savoir/savoir-faire et savoir-être:
 - ◆ Humanité
 - ◆ Qualité des soins
 - ◆ Souplesse dans les horaires, entraide...
 - ◆ Compétences poussées et mises à jour : recherche, publications, présentations, participations
- ◆ A améliorer:
 - ◆ La compétence
 - ◆ Les initiatives
 - ◆ Se recentrer sur les soins infirmiers!!!

Le Département Infirmier: les attentes vis-à-vis de nos infirmiers

- ◆ A améliorer:
 - ◆ Adaptation aux nouvelles technologies,
 - ◆ « souplesse » dans la gestion et l'organisation des soins (rythme du patient, sa culture, de son entourage, ...)
 - ◆ nécessité de garder/développer un esprit de multidisciplinarité mais aussi multiculturalité
 - ◆ encouragement travail multidisciplinaire (institutionnel

Le Département Infirmier: les attentes de nos infirmiers

- ◆ Travailler au sein d'une unité staffée correctement
- ◆ Avoir le temps de prendre son temps avec les patients et leur donner des soins de qualité
- ◆ Travailler au sein d'une équipe bien gérée, organisée, soudée et solidaire
- ◆ Avoir des horaires permettant de concilier les vies professionnelle et familiale
- ◆ Travailler sereinement et efficacement avec les médecins et autres paramédicaux

Réf: La « reconnaissance » s'exprime par une enquête réalisée par EXPRESS MEDICAL- mars/avril 2018)

Conclusion

L'équilibre sera atteint si nos attentes se rencontrent pour des soins encore meilleurs, toujours au service des patients.

Car le patient, il ne se pose pas la question de savoir si l'infirmière est professionnelle ou pas; il nous fait (ou a envie de nous faire) confiance.

Faisons en sorte que nous puissions honorer cette confiance par tout le professionnalisme dont nous sommes capables de mettre à son service.

“L’optimiste est une forme de courage qui donne confiance aux autres et mène au succès.”

(Baden Powell)



« Un pessimiste voit la difficulté dans chaque opportunité, un optimiste voit l'opportunité dans chaque difficulté. »

(Winston Churchill)