



réhabilitation améliorée après chirurgie

ÉDITO

#1 – Avril 2019

DIRECTEUR GÉNÉRAL
ARS OCCITANIE

La réhabilitation améliorée après chirurgie (RAC) contribue, au niveau international et national, à l'amélioration de la qualité de prise en charge des patients et participe au virage « ambulatoire », axe fort de la stratégie nationale de santé et inscrite au PRS. La RAC nécessite une organisation spécifique des soins en « chemin clinique » centrée autour du patient. L'information pré-opératoire est un élément clef pour rendre le patient « acteur » de sa prise en charge.

C'est une pratique multidisciplinaire nécessitant une réflexion commune et un environnement administratif et organisationnel favorable.

Convaincu de l'importance du partage des pratiques dans l'évolution des organisations, l'ARS Occitanie a organisé un accompagnement d'établissements volontaires, tant publics que privés, pour aider à la diffusion et à l'appropriation de ces bonnes pratiques.

Le succès de cet accompagnement, m'amène à proposer une seconde vague aux établissements volontaires.

- 02 CHEFFE DE PROJET
CABINET DE CONSEIL
- 03 RETOURS D'EXPÉRIENCE
11 TÉMOIGNAGES



PIERRE RICORDEAU
Directeur Général
ARS Occitanie

LE MOT DU PRÉSIDENT DE GRACE

PRÉSIDENT
DE GRACE

La RAC est maintenant connue de tous (médecins, paramédicaux, administratifs et patients) ; on n'est plus au stade de démonstration de son utilité mais à celui de sa diffusion et de son implémentation à grande échelle. Le projet de l'ARS Occitanie fait partie de ce mouvement national. Le Groupe GRACE est là pour aider à la mise en place de la RAC au quotidien. Il le fait grâce à la mise à disposition « gratuite » des moyens d'implémentation accessibles sur le site www.grace-asso.fr (livret d'implémentation), à la diffusion récente d'un livre (RAC : la comprendre et la mettre en œuvre, Ed. Elsevier) et au déploiement d'un logiciel d'audit. Cet instrument permet à tous d'évaluer et améliorer leur pratique de la RAC. Grace-Audit contient pas moins de 12 modules dans différentes spécialités chirurgicales (avec plus de 30 000

patients), auxquels seront ajoutés 3 modules dans les prochaines semaines, répondant ainsi à de multiples situations cliniques. La RAC deviendra bientôt un standard de soins, et l'arrêté ministériel du 22 février 2019 vient appuyer ce mouvement.



PR KAREM SLIM
Président de GRACE

CHEFFE DE PROJET

Je suis convaincue que :

- seuls les échanges entre pairs permettent une évolution des pratiques médicales et organisationnelles,
- la RAC est une application des bonnes pratiques recommandées par les sociétés savantes, avec une diminution prouvée des complications post-opératoires,
- la RAC sera le standard de demain pour la chirurgie et pour tous les patients.

ACCOMPAGNEMENT

L'accompagnement proposé par l'ARS Occitanie à 40 services de chirurgie volontaires, publics et privés, conduit par le cabinet de conseil ADOPALE, permet à ces 40 services de faire évoluer leurs pratiques médicales et organisationnelles. La mise à disposition du logiciel Grace-audit aide quant à lui au diagnostic et au suivi de cette démarche.

Cet accompagnement permet un gain de temps et d'efficacité à tous ces services, chacun à leur rythme, tout en suivant une méthodologie de projet stricte.

QUATUOR

L'implication obligatoire du quatuor chirurgien-anesthésiste-infirmier référent RAC ou cadre infirmier -directeur est indispensable à la réussite du projet.

Chaque groupe de 5 établissements (8 groupes) est accompagné par le consultant. Dans chaque groupe, il y a un établissement référent, c'est-à-dire avancé dans la pratique de la RAC, le plus souvent labellisé. Les 8 établissements référents pour cette première vague sont : le CHU de Montpellier (orthopédie), la clinique Médipôle Garonne (Toulouse, orthopédie), le CH d'Albi (orthopédie), la polyclinique Saint-Roch (Montpellier, orthopédie), la clinique Clémentville (Montpellier, orthopédie), la clinique Saint-Jean (Montpellier, viscéral), la clinique du Millénaire (Montpellier, viscéral) et la clinique des Cèdres (Cornebarrieu, gynécologie).

Ma participation à un certain nombre de réunions et journées thématiques m'a permis de constater l'évolution, la dynamique et la satisfaction des services qui se sont engagés volontairement dans cette démarche.

Cette lettre comporte quelques retours d'expérience de la démarche en cours.

Suite à la réussite de cette première démarche, je serais ravie d'accompagner de nouveaux groupes dans une démarche similaire.

Dr Sylvie MEISEL, cheffe de projet ARS Occitanie DOSA

***Vous trouverez ci-joint
l'appel à candidature pour la vague 2.
Vous pouvez candidater jusqu'au
15 juin 2019, date limite de réponse.***



VOIR

CABINET DE CONSEIL

CETTE DÉMARCHE SUR LA RAC PORTÉE PAR L'ARS OCCITANIE RENCONTRE UN FRANC SUCCÈS.

Étant au plus près des établissements de par nos interactions avec eux pendant les sessions collectives et les sessions individuelles, nous constatons avec plaisir le dynamisme et la motivation dont chaque équipe fait preuve, ainsi que le temps et l'énergie accordés pour accélérer la mise en place de cette modalité de prise en charge.

Au-delà de la structuration projet que nous avons déployée, les établissements échangent, partagent, questionnent afin de bâtir les organisations les plus adaptées. Les expériences de chacun leur permettent à tous de gagner du temps.

Tous les établissements, à leur propre rythme, sont investis

et les premiers succès sont déjà au rendez-vous : les protocoles sont formalisés, les documents de communication vers les patients prêts à être distribués et les équipes internes sensibilisées.

La démarche va encore s'étaler sur huit mois et nous avons hâte de constater les résultats concrets de chaque établissement.

Luc LANDMAN et Jonathan KRIEF
Cabinet de conseil ADOPALE

RETOURS D'EXPÉRIENCE

CENTRE HOSPITALIER NARBONNE

La RAC... On en a tous entendu parler... On se dit que c'est important... On a tous l'impression d'en faire... Ou au moins un peu, mais pas trop, ou peut-être pas assez...

Car on a tous un collègue qui s'en moque, une direction d'établissement qui ne pense pas s'y retrouver, l'impression d'être au pied d'une montagne et que l'on est bien seul à vouloir la gravir.

L'accompagnement RAC en orthopédie proposé par l'ARS Occitanie nous a permis - parce qu'il était concomitant à l'élaboration de notre projet d'établissement et réunissait intelligemment tous les acteurs indispensables (chirurgiens, anesthésistes, encadrement et direction) - d'accélérer et d'amplifier en quelques mois le déploiement d'un plan d'action significatif : mise en place de protocoles médicaux institutionnels spécifiques RAC, meilleure définition du parcours patient, création d'un poste d'IDEC avec des objectifs, création dans le dossier informatique patient des surveillances post-opératoires, élaboration d'une vidéo pour les patients, programme de formation du personnel soignant dans un cadre institutionnel porté par l'IFSI.

Bénéficier des bonnes pratiques d'autres établissements plus avancés (y compris en se rendant sur place), mais aussi leur faire partager les nôtres (recours aux contrats avec des kinésithérapeutes de ville, usage systématique d'appareil de cryothérapie et de compression simultanées) permet de lever les difficultés et les doutes et de trouver progressivement des solutions lors des sessions collectives.

“ *L'accompagnement par l'ARS Occitanie est donc un sérieux levier pour la mise en place de la RAC dans son établissement.* ”

CLINIQUE DU MILLÉNAIRE, MONTPELLIER

C'est une des plus formidables révolutions dans la prise en charge des patients opérés d'une chirurgie colorectale au 21^{ème} siècle. Elle crée une dynamique de collaboration avec le patient, lui permettant, grâce à des échanges personnalisés, de le rendre acteur de ses soins et par la même, l'aider à contrôler à la fois son anxiété et lui permettre, surtout, une diminution de 50% des complications post-opératoires.

Ce projet de soins de réhabilitation améliorée a su fédérer largement, autour d'un projet commun, les équipes soignantes soucieuses d'apporter les meilleurs soins à leurs patients, les organismes de tutelle et les établissements publics et privés de santé. La clinique du Millénaire était l'un des 8 établissements référents de la

CLINIQUE MÉDIPÔLE GARONNE, TOULOUSE

Je participe depuis 2018, en tant qu'anesthésiste, au projet de l'ARS sur la RAC. Notre établissement est référent puisque nous développons la réhabilitation améliorée pour les prothèses de hanche et de genou depuis déjà 5 années.

Nous avons profité de ce projet pour développer de nouveaux axes de travail : améliorer l'éducation thérapeutique des patients à la prise en charge des traitements post-opératoires (antalgiques et anticoagulants), améliorer le suivi de nos complications post-opératoires, ou encore améliorer la communication auprès des patients via les nouveaux outils connectés.

Lors de la journée Anesthésie/RAC organisée par l'ARS, j'ai pu animer des conférences et ateliers avec des discussions et partages d'expérience très intéressants avec d'autres médecins et établissements, notamment sur le type d'anesthésie à privilégier, sur la prise en charge de la douleur "en mode RAC", sur les dernières recommandations sur la thromboprophylaxie (adaptée à une hospitalisation courte et une déambulation précoce...) ou encore sur les freins à la mise en place d'un tel projet.

La RAC est un projet d'établissement, un vrai challenge d'équipe, autant médical qu'organisationnel : il permet une remise en question permanente de nos circuits patients et de nos habitudes médico-chirurgicales.

“ *Elle est en train de devenir incontournable dans le système de soins français.* ”

première vague d'accompagnement.

Nos échanges ont toujours été bienveillants et constructifs avec des équipes d'horizons différents, aux problématiques spécifiques souvent complexes, mais motivées par

“ *un seul objectif : améliorer et optimiser la prise en charge de leurs patients coûte que coûte.* ”

Tous les verrous ou blocages des différents établissements participant ont pu être évoqués à chacune des réunions. De nouveaux projets ont ainsi pu émerger, venant enrichir un peu plus le concept de personnalisation de la prise en charge de nos patients.

RETOURS D'EXPÉRIENCE

CENTRE HOSPITALIER ALBI

La réunion thématique sur la RAC en orthopédie a permis de confronter les pratiques des différentes équipes engagées dans une démarche de réhabilitation améliorée après chirurgie dans la prise en charge des prothèses de hanche et de genou. Les équipes référentes représentaient différents types d'établissements : clinique privée, CHU et CHG. Le CH d'Albi était établissement référent.

Les façons d'arriver à l'implémentation d'une RAC sont multiples et vont de la reconduction d'une expérience réalisée dans d'autres pays à la mise en place d'une démarche permettant de sécuriser le parcours patient dans le cadre d'un projet d'hospitalisation ambulatoire pour les PTH et PTG.

Ce qui ressort c'est la reproductibilité des parcours patients, la multiplicité des temps d'information du patient, la spécialisation des équipes pour ces chirurgies et la justification de tous les gestes et temps d'hospitalisation : abandon du drainage autant que faire se peut, chirurgie sans garrot, rééducation précoce avec lever dans les heures qui suivent la chirurgie, apprentissage précoce des escaliers et définition de critères fonctionnels permettant la sortie (capacité à prendre les escaliers et autonomie à la marche dans la vie courante).

“ La confrontation de ces différentes expériences et les leviers et astuces apportés par les différentes équipes ont permis d'enrichir la réflexion des uns et des autres.

CLINIQUE SAINT-JEAN, MONTPELLIER

Nous avons eu l'opportunité de participer à la première session d'accompagnement RAC organisée par l'ARS, en tant que centre référent, constitué d'un quatuor chirurgien colorectal-anesthésiste-IDE-directeur de la clinique.

L'objectif initial était de partager notre expérience dans la RAC que nous avons initiée au sein de notre clinique en 2015.

“ Au final ces échanges ont été aussi profitables aux établissements que nous avons accompagnés qu'à notre propre équipe.

A la mise en place du protocole les réunions sont nombreuses : la prise en charge des patients prend ensuite le dessus sur les réunions de suivi et la mise à jour de l'audit. Tout au long de l'accompagnement des autres équipes nous avons pu échanger sur nos expériences respectives. Ces discussions nous ont permis à tous d'améliorer nos pratiques au quotidien.

Les réunions étaient modérées par les 2 mêmes intervenants (le Dr Sylvie Meisel, ARS, et Mr Luc Landmann, cabinet Adopale), qui au fil des réunions ont su créer le lien entre les établissements et enrichir nos discussions des expériences des autres groupes de travail impliqués dans la démarche.

Cette expérience en tant que centre référent, certes exigeante compte tenu du planning imposé (préparation et présence des équipes aux réunions bimestrielles), nous a énormément apporté tant sur le plan humain (rencontres avec d'autres équipes, partages d'expériences) que dans notre pratique professionnelle.

CLINIQUE MUTUALISTE CATALANE, PERPIGNAN

Convaincus de l'importance d'impliquer les usagers dans les démarches d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et dans les projets stratégiques de l'établissement, la Clinique Mutualiste Catalane a souhaité valoriser la participation de la CDU dans le cadre de la mise en place de la RAC en orthopédie.

A ce titre, et

“ dans le cadre de l'expérimentation du processus spécifique RAC, un représentant des usagers a effectué les étapes du parcours test sur une journée complète.

Cette expérience a été filmée et la vidéo exploitée à des fins de communication auprès des professionnels de l'établissement et des usagers. Sur la base de ces résultats, les représentants des usagers vont poursuivre leur engagement dans la formalisation du « Projet des usagers » autour de la RAC.

Il s'agit d'une expérience enrichissante, partagée entre professionnels et usagers, dans un projet dynamique bouleversant les organisations et les pratiques professionnelles en place, valorisant la cohésion d'équipe et la place prédominante du patient.

CENTRE HOSPITALIER BÉZIERS

Réelle opportunité pour les professionnels de santé et l'institution, la participation aux groupes régionaux sur deux thématiques (colorectal et orthopédie) a été d'une richesse certaine par la qualité des échanges entre les différents établissements (publics, privés), avec un réel partage d'expérience, de documents et de visites sur sites.

L'accompagnement méthodologique, avec des objectifs et un agenda précis, nous ont permis d'avancer ensemble, institution et professionnels de santé, dans cette nouvelle prise en charge. Il a également permis à l'hôpital de Béziers d'obtenir une certification GRACE en chirurgie colorectale et d'impulser une dynamique institutionnelle touchant toutes les pratiques professionnelles, de la consultation à la sortie du patient de l'hôpital.

Les journées thématiques organisées à Carcassonne ont été l'occasion d'ouvrir la démarche à d'autres acteurs concernés par la mise en place de la RAC.

“ Il est à noter, ce qui ne gâche rien, une réelle bonne ambiance dans les groupes avec un accueil sur site toujours de qualité.

RETOURS D'EXPÉRIENCE

POLYCLINIQUE SAINT ROCH, MONTPELLIER

Depuis janvier 2012, la Polyclinique Saint-Roch a mis en place un programme de récupération rapide pour les patients pris en charge pour une pose de prothèse de hanche : SHERPA (Service d'Hospitalisation après Prothèse Articulaire). Forte de son expérience en Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie, la Polyclinique Saint-Roch a ainsi postulé au programme d'accompagnement lancé par l'ARS et a été sélectionnée comme centre référent.

« Dès la conception du dossier de candidature, une réelle dynamique interne et une forte implication ont été observées au sein de l'équipe mobilisée sur ce projet »

et composée de la Direction de l'établissement, d'un chirurgien orthopédiste, d'un anesthésiste et de l'infirmière de coordination.

Cette dynamique s'est renforcée dès les premières réunions de travail avec les établissements du groupe, d'une part par la valorisation de l'expertise RAC et du travail effectué depuis des années au sein du service de chirurgie orthopédique de la polyclinique, d'autre part par les échanges enrichissants menés avec les différents interlocuteurs.

En conclusion, ce programme a été « un booster » en interne pour se projeter sur d'autres activités au travers de la RAC (en chirurgie orthopédique du genou par exemple) et un retour d'expérience très riche avec les autres participants.

CENTRE HOSPITALIER AUCH

L'ensemble de l'équipe médico-chirurgicale du CH d'Auch s'est lancée dans la mise en place de la RAC, en saisissant l'opportunité de l'accompagnement ARS démarré en mai 2018, pour la chirurgie orthopédique prothétique.

En interne la création d'un groupe de travail multidisciplinaire, la sensibilisation des personnels et la motivation des équipes ont permis :

- la formalisation d'un parcours patient,
- la création d'un passeport RAC orthopédie,
- la création de protocoles de prise en charge,
- la création de livrets d'information sur la RAC et le parcours de soins, ainsi qu'un livret spécifique à chaque chirurgie (PTH, PTG) incluant une information très complète sur l'acte chirurgical, ses complications potentielles, les recommandations des kinésithérapeutes sur la mobilisation, les conseils sur le quotidien post-opératoire, l'aménagement du domicile....

Parallèlement nous avons revu l'organisation interne grâce au chemin clinique mis en place, et nous avons pu obtenir la labellisation « Grace » pour la chirurgie orthopédique. Nous restons très motivés pour poursuivre cette démarche.

« Nous restons très motivés pour poursuivre cette démarche. »

POLYCLINIQUE MÉDIPÔLE SAINT ROCH, CABESTANY

Initialement porté par un chirurgien orthopédiste, le projet de développement de la RAC s'est heurté aux croyances et aux connaissances diverses et hétérogènes.

L'établissement et l'équipe d'anesthésie, convaincus du projet, se sont appuyés sur la proposition d'accompagnement de l'ARS pour le légitimer et le structurer. Basé sur la méthode projet, cet accompagnement a permis la création d'un parcours de soins coordonné et maîtrisé, favorisant l'adhésion successive des équipes chirurgicales et paramédicales.

Cet accompagnement repose sur 3 axes : la mise en œuvre d'une méthode projet pour le développement du parcours, les échanges et retours d'expérience entre établissements, et enfin, un accompagnement organisé en application du cahier des charges de la labellisation GRACE.

Aujourd'hui labellisé en chirurgie orthopédique nous avons l'ambition de déployer ce label sur d'autres spécialités.

« Le parcours RAC devient le standard de notre établissement. »

Les équipes médicales et paramédicales sont convaincues de la qualité de prise en charge de nos patients et se concentrent sur le travail collectif pour améliorer ce parcours. Les retours des patients sont, à ce jour, excellents.

CLINIQUE CLÉMENTVILLE, MONTPELLIER

Nous avons répondu favorablement à l'appel à candidature de l'ARS concernant la démarche d'accompagnement à la RAC en chirurgie orthopédique, en souhaitant y être engagé en tant qu'établissement référent.

Nous avons débuté la RAC sur la clinique à l'arrivée de nouveaux chirurgiens orthopédistes très motivés par ce type de prise en charge dès 2016. Ceci également pu voir le jour grâce à des anesthésistes convaincus.

« C'est ce binôme qui nous a permis d'intervenir au sein du groupe RAC afin d'y apporter notre expertise mais également de nous enrichir des expériences de chacun des établissements du groupe. »

C'est ce binôme qui nous a permis d'intervenir au sein du groupe RAC afin d'y apporter notre expertise mais également de nous enrichir des expériences de chacun des établissements du groupe.

Au-delà de cette démarche, cela a été une expérience humaine très positive.