



DÉVELOPPEMENT DE LA RAAC EN RÉGION GRAND EST

L'ARS GRAND EST S'ENGAGE POUR LA RÉCUPÉRATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE (RAAC) :

Edito



Poursuivant son engagement en faveur de l'efficacité du système de santé et l'amélioration de la prise en charge chirurgicale, l'ARS Grand Est s'engage en faveur du développement de la Récupération Améliorée Après Chirurgie (RAAC).

Elle consiste à proposer aux patients un ensemble de mesures pré, per et postopératoires, destinées à réduire l'agression et le stress liés au geste chirurgical et à améliorer la récupération postopératoire.

Le rétablissement rapide des capacités physiques et psychiques, ainsi que la réduction significative de la mortalité et la morbidité, ont pour conséquence la réduction des durées d'hospitalisation. Ce mode de prise en charge participe donc au « virage ambulatoire », axe fort de la Stratégie Nationale de Santé et du Projet Régional de Santé 2018-2022.

Malgré de nombreuses publications et recommandations, la RAAC reste insuffisamment implémentée dans les établissements du Grand Est et le potentiel de diffusion de ces pratiques reste important.

Aussi, l'ARS Grand Est a souhaité proposer aux services de chirurgie de la région un dispositif d'accompagnement afin de mettre en place des programmes de récupération améliorée.

Il s'agit d'une première vague d'accompagnement, une seconde suivra en 2020.

La journée de lancement s'est déroulée à Nancy le 28 Février dernier, avec l'ensemble des services participants.

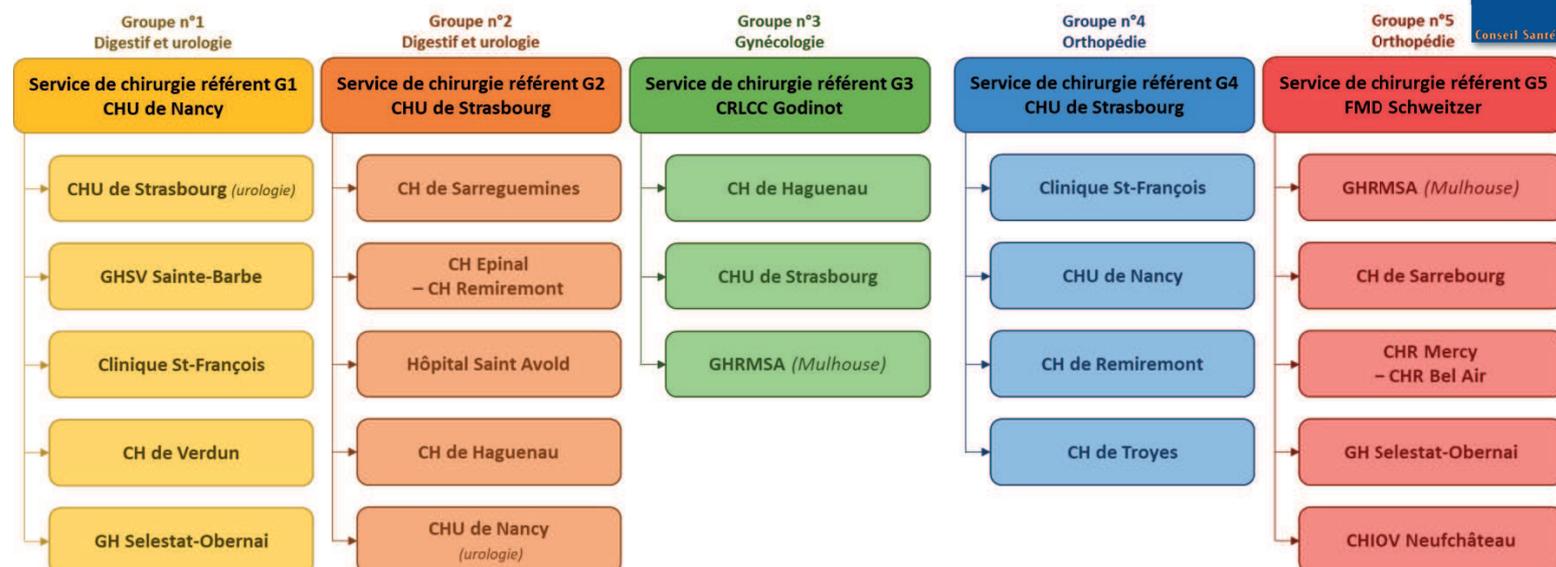
L'ARS est très heureuse du niveau de participation des établissements qui démontre l'engouement pour le sujet.

Bonne route à tous !

Claire Tricot, Hugo Faure-Geors & Rachel Dorangeville - ARS Grand Est, Pilotes du Projet RAAC

LA DÉMARCHE EN GRAND EST : UN ACCOMPAGNEMENT POUR UN TRANSFERT DE CONNAISSANCE ET D'EXPÉRIENCE ENTRE 5 SERVICES RÉFÉRENTS ET 22 SERVICES CANDIDATS

La démarche proposée prend la forme d'un « compagnonnage ». Par spécialité, les services de chirurgie dits « candidats », qui ont souhaité s'engager dans le déploiement de la RAAC, vont bénéficier de l'expérience de services dits « référents » ayant une pratique déjà avancée de la RAAC. L'accompagnement est encadré par des consultants expérimentés du cabinet IRIS Conseil Santé.



LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE :

	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février
Phase 1 : Autodiagnostic												
Renseignement des données cliniques et organisationnelles sur GRACE audit + outil DiagRAAC © (IRIS Conseil Santé) par les services candidats												
Séances de travail pour décrire le « chemin clinique » actuel et définir la cible RAAC en groupe pluridisciplinaire												
Visites des centres référents												
Définition des axes de travail												
Phase 2 : Définition de l'organisation cible et du plan d'actions												
Construction et ajustement du Plan d'Action												
Priorisation des actions												
Phase 3 : Accompagnement à la mise en œuvre												
Suivi des mises en œuvre												
Rencontre avec les professionnels de ville : concertation et mise en place de parcours - initiation d'un plan d'actions												
Clôture de la mission												

LES MESSAGES DU PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT PAR LE RÉFÉRENT SCIENTIFIQUE DE LA DÉMARCHE, LE DR JEAN-FÉLIX VERRIER, DIRECTEUR MÉDICAL DU GROUPE CAPIO

- **L'enjeu** : une amélioration du parcours de soin du patient dans sa globalité
- **L'objectif** : l'autonomisation précoce des patients
- **Les évolutions** : les changements apportés dans le parcours patient sont à la fois cliniques et organisationnels
- **La mesure** : l'évaluation des processus mis en œuvre et les résultats patients font partie intégrante de la prise en charge, pour l'améliorer et la sécuriser
- **Les actions à mener** : utiles (pragmatiques), simples, à échéance courte
- **Pour les acteurs de la démarche** : travaux en groupes pluridisciplinaires, engagement et bienveillance.



RETOUR D'EXPÉRIENCE : LE SERVICE D'ORTHOPÉDIE DE LA FMD HÔPITAL SCHWEITZER (SERVICE RÉFÉRENT)

L'INFORMATION DU PATIENT ET « L'ÉCOLE DES PATIENTS »

(SOURCE : MAÎTRISE ORTHOPÉDIQUE – OCTOBRE 2016)

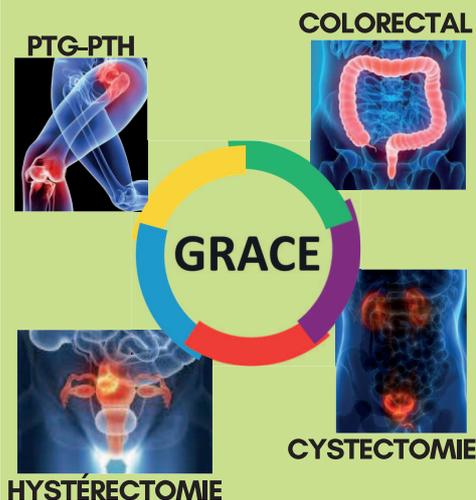
- L'information est essentielle et concerne le patient mais aussi son entourage, les équipes soignantes, et éventuellement le public pour favoriser une culture collective de la récupération améliorée.
- L'information est théorique et pratique avec des exercices préopératoires concrets pour faciliter l'apprentissage de la rééducation, des mouvements à éviter et des gestes de la vie quotidienne.
- L'information repose en général sur une consultation en hôpital de jour de rééducation où le patient peut rencontrer : médecin, kiné, ergothérapeute, infirmière, assistante sociale, diététicienne, psychologue ainsi que des patients déjà opérés en cours de rééducation.
- L'information peut aussi s'appuyer sur un site internet, un livret d'information, un rendez-vous préopératoire avec un kiné à la clinique ou en ville.
- **A noter** : l'Hôpital Schweitzer est un centre d'excellence de la RAAC et parvient à pratiquer des prothèses de hanche en ambulatoire.

Dr Yves Michaud, Chirurgien orthopédique à l'Hôpital Schweitzer

SCANNEZ pour une vidéo de présentation :



LES PRISES EN CHARGE RAAC TRAVAILLÉES AVEC LES ÉTABLISSEMENTS, EN LIEN AVEC GRACE ©



De nombreuses prises en charge chirurgicales font déjà l'objet de pratiques RAAC. En se basant sur les travaux de l'association GRACE - association présidée par Dr Karem Slim, qui a pour vocation de développer la RAAC en France, qui a créé un label - il a été proposé aux établissements des travaux sur 4 prises en charge : Prothèse de hanche et genou (orthopédie), hystérectomie (gynécologie), cystectomie (urologie - travaux de l'AFU), et chirurgie colorectale (digestif). En effet, dans le cadre d'un déploiement structuré, les critères retenus ont été de trois natures : l'**existence de protocoles reconnus**, basés sur des recommandations formulées d'experts, l'**existence d'une base d'évaluation** déjà riche (GRACE-Audit ©, complétée d'une base IRIS Conseil Santé), et le **volontariat d'un service référent expérimenté**.

RETOUR D'EXPÉRIENCE : LE SERVICE DIGESTIF DU CHU DE STRASBOURG (SERVICE RÉFÉRENT)



LA RAAC EN RÉSUMÉ :

Facteurs de réussite :



- Une impulsion de la direction, du chef de service, de l'encadrement,
- L'élaboration de chemins cliniques et de consensus,
- Le décroisement en travail multidisciplinaire,
- La logique d'apprentissage et de perfectionnement en équipe,
- L'implication du patient "acteur".



En conclusion :

- Construire progressivement et ensemble,
- Commencer maintenant !
- La baisse de la DMS n'est pas l'objectif, mais un effet secondaire positif
- Se comparer aux autres un peu, à soi-même surtout
- Evaluer souvent et partager les résultats :
 - remercier toute l'équipe pour les avancées,
 - accepter et comprendre les écarts pour les corriger...
- ...et éviter de chougner ! 😊

⚠ Difficultés :

- Temps dédié à la préparation et à sa mise en œuvre,
- La reconnaissance d'un temps dédié indispensable,
- Le poids des habitudes et la résistance à la modification des pratiques,
- L'adaptation organisationnelle de l'équipe,
- Un turnover croissant des patients.

Les pilotes au CHU de Strasbourg :

- Dr Benoit ROMAIN, service de chirurgie générale et digestive, Hautepierre

- Dr Dana Mihaela IGNAT, service de chirurgie digestive et endocrinienne, NHC

- Dr Eric NOLL, Unité d'anesthésiologie, Hautepierre

SCANNEZ pour voir le programme RAAC en détail :



PROFESSIONNELS DE VILLE, VOUS ÊTES INCLUS DANS LES PARCOURS RAAC, LES ÉTABLISSEMENTS ONT BESOIN DE VOUS !

La réussite d'une récupération précoce des patients de chirurgie passe par le développement de parcours coordonnés avec les professionnels de la ville, avant et après l'hospitalisation.

Avant, parce que vous êtes un partenaire de confiance du patient. C'est vous qui les connaissez le mieux pour bien les orienter et les préparer, et **après**, pour dispenser les soins et médicaments les plus adaptés, et assurer le meilleur retour d'information, en lien avec l'établissement qui a réalisé la chirurgie.

Pour ces raisons, nous profitons de cette démarche RAAC dans la région pour encourager les échanges entre établissements et professionnels de proximité et, dans un premier temps pour vous informer sur les évolutions des parcours de chirurgie et la RAAC.

Les professionnels de ville particulièrement concernés sont **les médecins traitants, les cabinets infirmiers et de kinésithérapie, ainsi que les pharmaciens.**

Dans les prochains mois, nous aurons l'occasion de proposer des rencontres sur ce sujet.

EN SAVOIR



Si vous êtes intéressés par la RAAC et voulez en savoir plus, vous pouvez contacter :



Les pilotes ARS Grand Est :

- Dr Claire TRICOT : 03 88 76 81 91 - claire.tricot@ars.sante.fr
- Hugo FAURE-GEORS : 03 88 76 77 29 - hugo.faure-geors@ars.sante.fr
- Rachel DORANGEVILLE : 03 88 88 93 45 - rachel.dorangeville@ars.sante.fr



L'équipe d'accompagnement :

- Loïc LE MENN : 06 82 22 27 43 - loiclemenn@irisconsult.fr
- Sadeka MAHAMODRAZA : 01 82 97 00 58 - sadekamahamodraza@irisconsult.fr



RETOUR EN IMAGES DE LA JOURNÉE DE LANCEMENT EN RÉGION GRAND EST 28 FÉVRIER 2019 - NANCY

LES ÉQUIPES DE CHIRURGIE RÉFÉRENTES



LES ÉQUIPES DE CHIRURGIE CANDIDATES



“

Mieux vaut être un acteur normal dans une équipe extraordinaire

Qu'un acteur extraordinaire dans une équipe normale

Imaginez un acteur extraordinaire dans une équipe extraordinaire !

