



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

S.A.E.D

Situation, **A**ntécédents, **E**valuation, **D**emande

**Un outil pour faciliter la communication entre
professionnels de santé**

Dr Gwenaël ROLLAND-JACOB, HAS

Congrès CIPIQ-S Luxembourg 10 octobre 2014





AGIR SUR LA COMMUNICATION POURQUOI ?



**Les défauts de communication
constituent une des
principales causes racines
des évènements indésirables
en milieu de soins ¹**

1. Joint Commission. Sentinel Event Data Root Causes by Event Type. 2004-2012.

DIFFICULTES DE COMMUNICATION (1)

1. Professionnels

- Variations interindividuelles : **facteurs humains**
- **Inter-métiers; inter-spécialités; débutant – senior**

2. Usager/patient

- Variations individuelles (pathologie, déterminants sociaux économiques : précarité, illétrisme, etc.)
 - **Littératie** : comprendre et utiliser les informations
 - Sources **d'inégalité** de prise en charge
- **Difficultés, réticences du patient**
 - Poser des questions, être confronté à des réponses

DIFFICULTES DE COMMUNICATION (2)

Quels impacts ?

- Altération de la **transmission d'informations essentielles**
 - Qualité et la sécurité des soins
- **Incompréhension ou insatisfaction**
 - Professionnels : la qualité de vie au travail
 - Usager : la relation de confiance usager-professionnel

Axe 1 du PNSP : information du patient, le patient co-acteur de sa sécurité



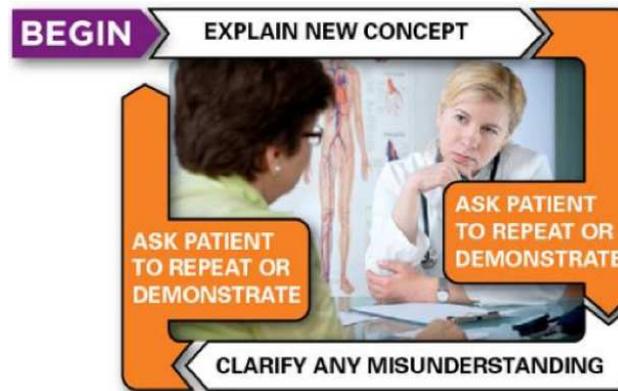
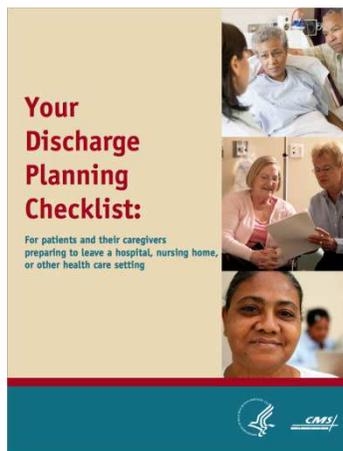
Communication professionnels de santé-patients

PARTENARIAT SOIGNANT-SOIGNE (1)



Livrables aux professionnels :

- Outil de structuration de la communication entre professionnels de santé
 - « **S.A.E.D** » adapté du « S.B.A.R. » (Action n° 7)
- Outils de communication avec les usagers
 - **Reformulation** de type « Teach-back » (Action n° 11)
 - **Check-list de sortie** (Action n° 10)



PARTENARIAT SOIGNANT-SOIGNE (2)



Livrables pour les usagers :

• Outils d'aide à la communication du patient avec les professionnels

- Type **Questions pré formulées** (Action n° 4) **HAS**
- **Brochure patient** (Action n° 1)
- Document de **synthèse du séjour** patient, lisible par le patient et remis le jour de la sortie (Action n° 9)
- Diffusion publique d'indicateurs de sécurité (Action 13)



Oser parler avec son médecin

→ *Pourquoi est-ce important ?*

En parlant avec votre médecin **vous pouvez éviter des malentendus et des erreurs.**

Tout est important : l'orthographe de votre nom, vos problèmes de santé, un changement de médicament, les effets inattendus que vous ressentez, etc.

Ma sécurité dépend de la vigilance de tous,
y compris de la mienne



Good Questions
for Your
Good Health

Every time you talk with a doctor, nurse, or pharmacist, use the **Ask Me 3** questions to better understand your health.

1

What is my main problem?

2

What do I need to do?

3

Why is it important for me to do this?

QUELS OUTILS ?

L'outil « S.A.E.D. »

Situation Antécédents Evaluation Demande

Le « Saed[©] » « ça aide à communiquer »

SAED (SBAR) un outil reconnu

1. Origine

- Utilisé en **santé à partir de 2002**, initialement communication dans sous marins nucléaires

2. Recommandé par

- **OMS, JCHAO, IHI, NHS**
- Ministère de la santé (PNSP)

3. Un **standard du soin**

- Etats-Unis, Royaume-Uni, Australie, etc.

4. Déployé dans différentes **spécialités**

- Obstétrique, soins intensifs, cardiologie, périnatalogie, urgences, soins ambulatoires, SSR, HAD, médecine de ville, etc.

SAED

1. Qu'est ce que c'est ?

- ✓ **outil mnémotechnique pour structurer la communication orale** entre des professionnels
- ✓ en libéral, en établissement de santé

2. Quel est l'objectif principal ?

- ✓ Prévenir les évènements indésirables pouvant résulter **d'erreurs de compréhension** lors d'une communication entre professionnels
- ✓ Surmonter les obstacles à la mise en œuvre d'une **communication documentée claire et concise**

Quand utiliser l'outil SAED ?

- **Demande verbale d'avis** (téléphonique ou non) entre professionnels de santé : IDE et médecin, médecin et médecin, pharmacien et médecin, sage femme et gynéco, kiné et IDE, junior et senior, etc.
- Communications **urgentes** ou non urgentes
- **Transfert intra ou inter établissement** d'un patient
- **Staff** pluri professionnel ou multidisciplinaire
- Revues de morbidité et mortalité **(RMM)**
- À toutes **les étapes du parcours** du patient
- Echanges **écrits**

SAED : Quelle efficacité ?

1. Amélioration

- Qualité de la **communication** entre professionnels
 - **Contenu et clarté** des informations données
 - **Analyse** des informations reçues
- **Satisfaction** des professionnels
- Communication **des nouveaux professionnels**
- Survenue **d' événements indésirables**

2. Progrès documentés

- Lorsque l'outil SAED est utilisé conjointement avec un modèle multi facettes **de travail en équipe** (culture de sécurité, communication).

SAED : Quels mécanismes d'action ?

- **Limiter les pertes d'informations causés par facteurs humains** : mauvaises formulations, biais de mémorisation, oublis, influence du stress de la fatigue, supposition erronées, réticence à communiquer.
- **Garder l'attention** en cas d'interruption
- Prévenir **les pannes de communication** verbale, crée un schéma mental partagé
- Nivelier les différences de communication **inter-métiers**
- Contribuer à renforcer la **confiance en soi** et la légitimité des nouveaux professionnels
- Contribuer à renforcer le **travail en équipe**



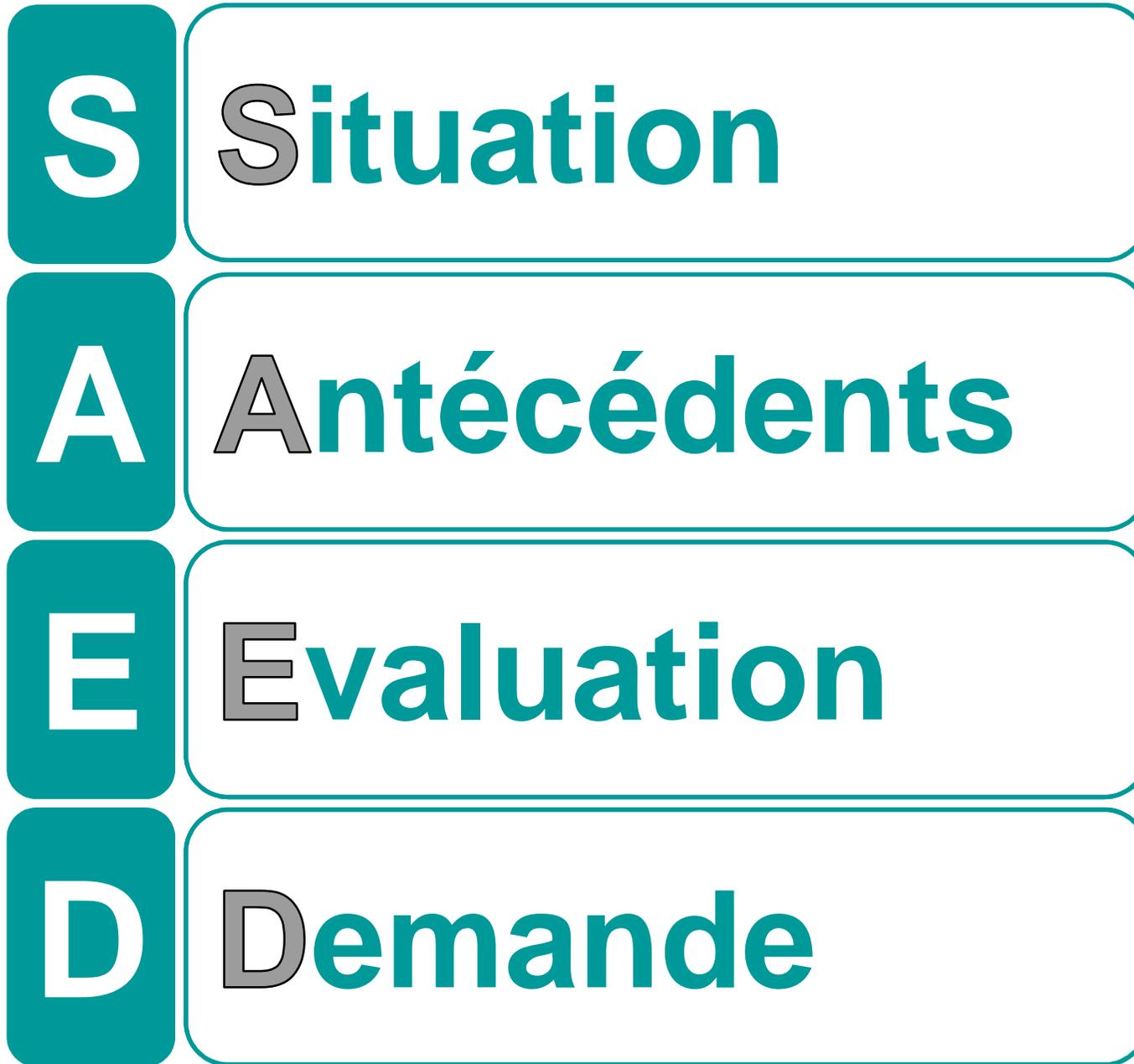
MODE D'EMPLOI DE SAED

MISSION SECURITE DU PATIENT

Situation Antécédents Évaluation Demande S. A. E. D.

Un outil pour faciliter la communication
entre professionnels de santé.

Validé au Collège de la HAS du 8 octobre 2014



SITUATION

Je décris la Situation actuelle concernant le patient :

Je suis : *prénom, nom, fonction, service/unité*

Je vous appelle au sujet de : *M. /Mme, prénom, nom du patient, âge/
date de naissance, service/unité*

Car actuellement il présente : *motif de l'appel*

Ses constantes vitales/signes cliniques sont : *fréquence cardiaque,
respiratoire, tension artérielle, température, évaluation de la douleur
(EVA), etc.*

ANTECEDENTS

J'indique les Antécédents utiles, liés au contexte actuel :

Le patient a été admis : *date et motif de l'admission*

Ses antécédents médicaux sont : ... Ses allergies sont : ...

Il a eu pendant le séjour : *opérations, investigations, etc.*

Les traitements en cours sont : ... Ses résultats d'examen sont : *labos, radio, etc.*

La situation habituelle du patient est : *confus, douloureux, etc.*

La situation actuelle a évolué depuis : *minutes, heures, jours*

EVALUATION

Je donne mon Évaluation de l'état actuel du patient :

Je pense que le problème est : ...

J'ai fait : donné de l'oxygène, posé une perfusion, etc.

Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais l'état du patient s'aggrave

Je ne sais pas ce qui se passe mais je suis réellement inquiet

DEMANDE

Je formule ma Demande (d'avis, de décision, etc.) :

Je souhaiterais que : ...

par exemple :

Je souhaiterais que vous veniez voir le patient : *quand ?*

ET

pouvez vous m'indiquer ce que je dois faire : *quoi et quand ?*

REPONSE

REPONSE DE VOTRE INTERLOCUTEUR :

Il doit reformuler brièvement ces informations pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis conclure par sa prise de décision

SAED

S

« Allo, bonsoir, c'est le docteur A. ?

C'est Annie O. une infirmière du service de médecine 1. La raison pour laquelle je vous appelle, est que Mme Jeanne L., 69 ans, chambre 211, est très dyspnéique, sa saturation en oxygène a chuté à 87% en air ambiant, sa fréquence respiratoire est de 25/minute, sa fréquence cardiaque est à 115/minute et sa tension artérielle est de 85/50 mmHg ».

A

« Mme L. vivait à domicile sans problème de santé particulier mais elle a été admise il y a 5 jours pour une infection pulmonaire communautaire.

Elle a été placée sous antibiotiques intraveineux et allait bien jusqu'à maintenant. Mais les constantes vitales qui étaient stables depuis l'admission se sont dégradées depuis 1 heure. »

E

« Son état s'est nettement aggravé. Je l'ai mise sous oxygène.

Elle se plaint également de douleurs à la poitrine et il semble y avoir du sang dans ses crachats. Elle n'a pas reçu de prophylaxie de la maladie thromboembolique veineuse.

Je ne sais pas ce qui se passe, mais je suis réellement inquiète ».

D

« Il faudrait que vous veniez tout de suite pour voir la patiente.

Que souhaitez-vous que je fasse immédiatement ? ».

REPONSE

Réponse du Médecin : « *Si j'ai bien compris, vous m'avez dit que* » :

S: Situation «*Mme Jeanne L. service de médecine 1 est très dyspnéique. Elle est tachycarde et sa saturation en O2 baisse*».

A: Antécédents «*Entrée il y a cinq jours, elle est traitée par antibiotiques IV pour une infection pulmonaire communautaire. Elle n'est pas sous héparine (HBPM) et ses constantes vitales se sont dégradées depuis une heure.* »

E: Évaluation «*Son état s'est aggravé rapidement, de plus elle présente une douleur à la poitrine avec des crachats hémoptoïques.*».

D: Décision «*Ce que vous décrivez m'évoque une embolie pulmonaire. Je vais venir immédiatement. En attendant, merci de lui administrer 10 litres/minute d'oxygène au masque, de surveiller les constantes vitales et de lui mettre un scope* ».



COMMENT IMPLANTER L'OUTIL SAED EN ETABLISSEMENT DE SANTE ?

PREPARATION de L'IMPLANTATION

- Inscription de ce projet dans le **programme d'amélioration de la qualité et sécurité des soins**
- Engagement et aide de la **gouvernance**
- **Information des professionnels** de santé : objectifs à atteindre et modalités de mises en œuvre
- **Mise à disposition de différents documents** (affiches, stickers autocollants, blocs de supports vierges thermocollés)
- Programmer la **formation**

S

Je décris la **Situation** actuelle concernant le patient :

Je suis : *prénom, nom, fonction, service/unité*
Je vous appelle au sujet de : *M./Mme, prénom, nom du patient, âge/ date de naissance, service/unité*
Car actuellement il présente : *motif de l'appel*
Ses constantes vitales/signes cliniques sont : *fréquence cardiaque, respiratoire, tension artérielle, température, évaluation de la douleur (EVA), etc.*

A

J'indique les **Antécédents** utiles, liés au contexte actuel :

Le patient a été admis : *date et motif de l'admission*
Ses antécédents médicaux sont : ... Ses allergies sont : ...
Il a eu pendant le séjour : *opérations, investigations, etc.*
Les traitements en cours sont : ... Ses résultats d'examen sont : *labos, radio, etc.*
La situation habituelle du patient est : *confus, douloureux, etc.*
La situation actuelle a évolué depuis : *minutes, heures, jours*

E

Je donne mon **Évaluation** de l'état actuel du patient :

Je pense que le problème est : ...
J'ai fait : *donné de l'oxygène, posé une perfusion, etc.*
Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais l'état du patient s'aggrave
Je ne sais pas ce qui se passe mais je suis réellement inquiet

D

Je formule ma **Demande** (d'avis, de décision, etc.) :

Je souhaiterais que : ...
par exemple :
Je souhaiterais que vous veniez voir le patient : *quand ?*
ET
pouvez vous m'indiquer ce que je dois faire : *quoi et quand ?*

REPONSE DE VOTRE INTERLOCUTEUR : il doit reformuler brièvement ces informations pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis conclure par sa prise de décision

FORMATION A L'UTILISATION DE SAED

Formation courte en petits groupes : 55'

-Présentation de l'outil (10')

-Mise en situation adaptée à des situations réelles rencontrées (30')

- Briefing
- Exercice de simulation à l'aide d'un scénario pré-établi
- Debriefing

-Discussion, synthèse et évaluation de la formation (15')

S

Je décris la **Situation** actuelle concernant le patient :

Je suis : *prénom, nom, fonction, service/unité*

Je vous appelle au sujet de : *M. /Mme, prénom, nom du patient, âge/ date de naissance, service/unité*

Car actuellement il présente : *motif de l'appel*

Ses constantes vitales/signes cliniques sont : *fréquence cardiaque, respiratoire, tension artérielle, température, évaluation de la douleur (EVA), etc.*

A

J'indique les **Antécédents** utiles, liés au contexte actuel :

Le patient a été admis : *date et motif de l'admission*

Ses antécédents médicaux sont : ... Ses allergies sont : ...

Il a eu pendant le séjour : *opérations, investigations, etc.*

Les traitements en cours sont : ... Ses résultats d'examen sont : *labos, radio, etc.*

La situation habituelle du patient est : *confus, douloureux, etc.*

La situation actuelle a évolué depuis : *minutes, heures, jours*

E

Je donne mon **Évaluation** de l'état actuel du patient :

Je pense que le problème est : ...

J'ai fait : *donné de l'oxygène, posé une perfusion, etc.*

Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais l'état du patient s'aggrave

Je ne sais pas ce qui se passe mais je suis réellement inquiet

D

Je formule ma **Demande** (d'avis, de décision, etc.) :

Je souhaiterais que : ...

par exemple :

Je souhaiterais que vous veniez voir le patient : *quand ?*

ET

pouvez vous m'indiquer ce que je dois faire : *quoi et quand ?*

Allo, bonsoir, c'est bien le docteur A ?

C'est Annie O. une infirmière de médecine interne.

Je vous appelle à propos de Mme Jeanne L., 69 ans, chambre 211 au 2ème étage, qui est très dyspnéique.

Sa saturation a chuté à 87% en air, la fréquence respiratoire est de 25/minute, sa fréquence cardiaque est à 115 et sa tension artérielle est de 85/50.

Mme L. vivait à domicile sans problème de santé particulier mais elle a été admise il y a 5 jours pour une pneumopathie. Elle a été placée sous antibiotiques IV. Elle allait bien jusqu'à maintenant mais alors que les constantes vitales de Mme L. étaient stables depuis l'admission, elles se sont dégradées depuis 1 heure.

Son état s'est nettement aggravé. Je l'ai mise sous oxygène, mais je suis réellement inquiète. Elle se plaint également de douleurs à la poitrine et il y a quelques filets de sang dans ses crachats. Elle n'a pas reçue de prophylaxie de la maladie thromboembolique veineuse.

Il faudrait que vous veniez tout de suite pour voir la patiente, quand pouvez-vous passer la voir ? Que souhaitez-vous que je fasse immédiatement ?

REPONSE DE VOTRE INTERLOCUTEUR : il doit reformuler brièvement ces informations pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis conclure par sa prise de décision

S

Je décris la Situation actuelle concernant le patient :

Je suis : *prénom, nom, fonction, service/unité*

Je vous appelle au sujet de : *M. /Mme, prénom, nom du patient, âge/ date de naissance, service/unité*

Car actuellement il présente : *motif de l'appel*

Ses constantes vitales/signes cliniques sont : *fréquence cardiaque, respiratoire, tension artérielle, température, évaluation de la douleur (EVA), etc.*

A

J'indique les Antécédents utiles, liés au contexte actuel :

Le patient a été admis : *date et motif de l'admission*

Ses antécédents médicaux sont : ... Ses allergies sont : ...

Il a eu pendant le séjour : *opérations, investigations, etc.*

Les traitements en cours sont : ... Ses résultats d'examen sont : *labos, radio, etc.*

La situation habituelle du patient est : *confus, douloureux, etc.*

La situation actuelle a évolué depuis : *minutes, heures, jours*

E

Je donne mon Évaluation de l'état actuel du patient :

Je pense que le problème est : ...

J'ai fait : *donné de l'oxygène, posé une perfusion, etc.*

Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais l'état du patient s'aggrave

Je ne sais pas ce qui se passe mais je suis réellement inquiet

D

Je formule ma Demande (d'avis, de décision, etc.) :

Je souhaiterais que : ...

par exemple :

Je souhaiterais que vous veniez voir le patient : *quand ?*

ET

pouvez vous m'indiquer ce que je dois faire : *quoi et quand ?*

Bonjour, c'est Bernard B. anesthésiste.

Je t'appelle pour une patiente, Madame Odette S., 95 ans, qui est au S.A.U. et que tu dois prendre au bloc digestif cet après-midi pour une appendicectomie simple.

Cette dame âgée obèse, a été admise à 13h pour une appendicite. Elle a des antécédents de BAV, d'HTA et un asthme ancien. Sa fille doit nous ramener sa dernière ordonnance puisqu'il semble qu'elle prend de très nombreux médicaments. Je n'ai pas pu joindre son médecin traitant. Son état est stable actuellement et sa biologie est normale à part une hyperleucocytose.

Cette patiente est pour moi ASA3, et vu ses antécédents je pense la transférer en soins intensifs après l'intervention. Par ailleurs il faut lui faire un ECG et je demanderai également un avis cardio. Enfin elle ne sera à jeun qu'à partir de 19H.

Puis-je la programmer au bloc des urgences à 19h ? Faut-il que je prévienne dès maintenant le chirurgien de garde des urgences, ou est-ce toi qui l'opère ?

REPONSE DE VOTRE INTERLOCUTEUR : il doit reformuler brièvement ces informations pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis conclure par sa prise de décision

S

Je décris la **Situation** actuelle concernant le patient :

Je suis : *prénom, nom, fonction, service/unité*

Je vous appelle au sujet de : *M. /Mme, prénom, nom du patient, âge/ date de naissance, service/unité*

Car actuellement il présente : *motif de l'appel*

Ses constantes vitales/signes cliniques sont : *fréquence cardiaque, respiratoire, tension artérielle, température, évaluation de la douleur (EVA), etc.*

A

J'indique les **Antécédents** utiles, liés au contexte actuel :

Le patient a été admis : *date et motif de l'admission*

Ses antécédents médicaux sont : ... Ses allergies sont : ...

Il a eu pendant le séjour : *opérations, investigations, etc.*

Les traitements en cours sont : ... Ses résultats d'examen sont : *labos, radio, etc.*

La situation habituelle du patient est : *confus, douloureux, etc.*

La situation actuelle a évolué depuis : *minutes, heures, jours*

E

Je donne mon **Évaluation** de l'état actuel du patient :

Je pense que le problème est : ...

J'ai fait : *donné de l'oxygène, posé une perfusion, etc.*

Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais l'état du patient s'aggrave

Je ne sais pas ce qui se passe mais je suis réellement inquiet

D

Je formule ma **Demande** (d'avis, de décision, etc.) :

Je souhaiterais que : ...

par exemple :

Je souhaiterais que vous veniez voir le patient : *quand ?*

ET

pouvez vous m'indiquer ce que je dois faire : *quoi et quand ?*

Bonjour, c'est bien docteur J ?,

Je suis Marie L, infirmière en Orthopédie au 8^{ème} A.

Je vous appelle pour Mr Marc N, 20 ans qui a bénéficié d'une synthèse de fémur ce matin et qui est très algique. Son EVA est à 8 avec des constantes vitales normales.

C'est un jeune homme qui est rentré cette nuit pour une fracture de fémur après un accident de moto. Il n'a pas d'antécédent particulier à part son allergie à la pénicilline.

Depuis son retour de la salle de réveil et malgré les antalgiques prescrits il a très mal et s'agite un peu.

Que puis je faire ?

Pourriez vous passer voir le patient ?

REPONSE DE VOTRE INTERLOCUTEUR : il doit reformuler brièvement ces informations pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis conclure par sa prise de décision

CONSEILS D'UTILISATION (1)

- L'appelant prépare ce qu'il va dire à l'aide du **support vierge (note mots clés)**
- L'appelé **n'est pas forcément en capacité de réceptivité optimale** (prise en charge d'un autre patient, atmosphère bruyante ou s'il dormait).
- **Diction claire et suffisamment lente** : laisser le temps au professionnel appelé de prendre des notes et d'assimiler ce que l'appelant décrit.
- Communication de l'appelant doit être factuelle, concise, sans répétitions inutiles, en allant à l'essentiel.

CONSEILS D'UTILISATION (2)

- Si **l'appelé a des questions complémentaires** : il laisse l'appelant terminer sa communication avant de lui poser ses questions.
- Si la personne **appelante est néanmoins interrompue** par une question de l'appelé : elle répond à la question, puis reprend sa communication avec l'outil S.A.E.D.

SUIVI ET EVALUATION

3 outils d'évaluation possibles :

- Evaluation de la **satisfaction** des utilisateurs
- Evaluation de la **qualité de la communication** avant/après.
- Evaluation des connaissances

Annexe 5. Enquête de satisfaction

Avez-vous utilisé S.A.E.D. durant ces 3 derniers mois ?

- Oui
- Non
- Si oui, merci de remplir ce questionnaire.

1. Combien de fois l'avez-vous utilisé ?

- Moins de 5 fois
- Entre 5 et 20 fois
- Plus de 20 fois

2. Avez-vous participé à la formation organisée par l'établissement

- Oui/non

3. Cette formation a-t-elle répondu à vos attentes ?

- Oui
- Non

4. L'outil S.A.E.D. est-il facile à utiliser ?

- Oui
- Non

5. L'utilisation de S.A.E.D. vous a-t-il permis de faciliter la communication avec les autres professionnels de santé par rapport à vos expériences antérieures ?

- Oui
- Non

6. L'outil S.A.E.D. vous a-t-il permis de gagner du temps ?

- Oui
- Non

7. L'outil S.A.E.D. est-il adapté à vos conditions de travail ?

- Oui
- Non

8. L'utilisation de cet outil aide-t-il à renforcer sa confiance en soi avant de passer un appel ?

- Oui
- Non

9. Disposez-vous de supports pour faciliter l'utilisation de S.A.E.D. ?

(affiche, sticker, bloc de supports S.A.E.D. vierges ...)

- Oui → Lesquels ? :
- Non

10. Auriez-vous aimé disposer de cet outil depuis le début de votre carrière ?

- Oui
- Non

11. Quelle est votre degré de satisfaction vis à vis de l'outil S.A.E.D. ?

(1 : non satisfait 9 : totalement satisfait)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

12. Que suggérez-vous pour améliorer l'outil tant sur la forme que sur le fond ?

Commentaires :

Annexe 6. Evaluation de la qualité de la communication avant et après la mise en place de S.A.E.D.

► Questionnaire d'évaluation à compléter par un professionnel appelé et pour chaque appel

Sexe : Homme / Femme	Unité / Service :
Age :	Formation S.A.E.D. faite : Oui (date ...) / Non

Entourer le chiffre qui correspond le mieux à votre appréciation :

- **La Situation décrite par le professionnel appelant:**

Clarté de la formulation (1 : faible, 9 : excellent)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

Pertinence du propos (1 : faible, 9 : excellent)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

- **Les Antécédents liés à la situation, décrits par le professionnel appelant**

Clarté de la formulation (1 : faible, 9 : excellent)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

Pertinence du propos (1 : faible, 9 : excellent)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

- **L'Évaluation de la situation, faite par le professionnel appelant**

Clarté de la formulation (1 : faible, 9 : excellent)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

Pertinence du propos (1 : faible, 9 : excellent)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

- **La Demande effectuée par le professionnel appelant**

Clarté de la formulation (1 : faible, 9 : excellent)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

Pertinence du propos (1 : faible, 9 : excellent)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

- **Temps d'appel adapté au contexte**

(1 : Non satisfaisant, 9 : très satisfaisant)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

► Questionnaire d'évaluation à compléter par un professionnel appelant et pour chaque appel

Sexe : Homme / Femme	Unité / Service :
Age :	Formation S.A.E.D. faite : Oui (date ...) / Non

Entourer le chiffre qui correspond le mieux à votre appréciation

- **Le temps de préparation de votre appel a-t-il été satisfaisant ?**

(1 : non satisfaisant et perte de temps, 9 : satisfaisant et adapté)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

- **Quel niveau de difficulté avez-vous ressenti lors de l'appel téléphonique ?**

(1 : pas de difficulté, 9 : très forte difficulté)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

- **La réponse du professionnel appelé vous a-t-elle satisfaite ?**

(1 : non satisfaisante, 9 : Totalemment satisfaisante)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NSP
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----

Annexe 7. Questionnaire d'évaluation des connaissances des professionnels de santé

Ce questionnaire anonyme d'évaluation des connaissances des professionnels peut être utilisé par le formateur ou par les responsables d'un secteur d'activité où a été réalisée la formation.

1^{ère} question : Que signifie l'acronyme S.A.E.D. ?

Entourer les bonnes réponses :

S : sérénité, saisie, situation, service, santé, sécurité

A : allergie, anesthésie, antécédents, anticiper, aide

E : empathie, évolution, encourager, évaluation, énergie, éducation, entraide

D : décision, demande, diagnostic, dépister, douleur

2^{ème} Question : Pour la partie S de S.A.E.D., qu'est-ce que je précise ?

Mettre une croix devant les bonnes réponses :

- Mon identité
- Quel est mon service
- L'identité du patient
- La localisation actuelle du patient
- Les antécédents
- Ma demande
- La situation actuelle motivant mon appel
- Les constantes vitales actuelles motivant mon appel
- Mon évaluation de la situation
- Les signes cliniques actuels motivant mon appel
- J'écris ces données sur le support bloc note pour préparer mon appel

3^{ème} Question : Pour la partie A de S.A.E.D., qu'est-ce que je précise ?

Mettre une croix devant les bonnes réponses :

- L'analyse de la situation
- Tous les antécédents du patient depuis sa naissance
- Uniquement les antécédents médicaux liés à sa prise en charge
- Les allergies connues
- La situation normale du patient (confus, douloureux, etc.)
- Les traitements en cours
- Ma demande
- Mon évaluation de la situation
- Les interventions et actes invasifs liés à la prise en charge actuelle

- La date d'admission et le diagnostic posé à l'admission du patient
- A partir de quand la situation a évolué motivant mon appel

4^{ème} Question : Pour la partie E de S.A.E.D., qu'est-ce que je précise ?

Mettre une croix devant les bonnes réponses :

- Ma demande
- Mon interprétation de l'évolution de l'état du patient
- La raison essentielle de ma préoccupation

5^{ème} Question : Pour la partie D de S.A.E.D., je précise :

Mettre une croix devant les bonnes réponses :

- Ma demande
- Mon diagnostic
- Mon évaluation de la situation
- Les antécédents

6^{ème} Question : En conclusion, à quoi sert la grille S.A.E.D. ?

Mettre une croix devant les bonnes réponses :

- A tracer un appel qui a été réalisé de manière à le classer dans le dossier du patient
- A préparer un appel qui va être réalisé pour faciliter la communication avec son interlocuteur
- A structurer la communication entre des professionnels de santé
- A gagner du temps
- A communiquer des informations concises et claires
- A prévenir les incompréhensions et les tensions entre professionnels de santé
- A renforcer la confiance en soi et sa légitimité lors d'un appel
- A prévoir les informations que l'interlocuteur risque de demander

7^{ème} Question : Si on note dans le dossier du patient que l'on a appelé un autre professionnel de santé, peut-on spécifier que l'on a utilisé l'outil S.A.E.D. ?

Cocher la bonne réponse

- Oui
- Non

LIMITES ET EVOLUTIONS

- Outils **à visée générale** mais il ne doit pas constituer un modèle unique et rigide qui aurait pour objet de s'appliquer à tous les aspects de la communication entre soignants
- **L'élaboration d'adaptations de ce modèle** est encouragée (sociétés savantes professionnelles)
 - Répondre à des spécificités de communication au sein de spécialités médicales (obstétrique, soins intensifs,...)

CONCLUSION

- Guide diffusé par la HAS (site Web) fin 2014
- Outil video prévu
- SAED utilisé dans le cadre de l'expérimentation PACTE
- **Formation initiale** ou du **Développement Professionnel Continu (DPC)**.