

ANNEXE I

Fiches techniques pour les étapes de la visite

- Fiche n° 1 : La réunion de préparation avec le groupe de travail local
- Fiche n° 2 : Exemple de planification d'une visite
- Fiche n° 3 : L'analyse de documents
- Fiche n° 4 : Les entretiens individuels
- Fiche n° 5 : Les observations de l'organisation et des pratiques de traitement des endoscopes
- Fiche n° 6 : Conduite à tenir en cas de dysfonctionnement grave lors de l'observation des pratiques de traitement des endoscopes
- Fiche n° 7 : Réunion d'échange avec les professionnels réalisant les opérations de traitement manuel des endoscopes

FICHE N° 1

LA REUNION DE PREPARATION AVEC LE GROUPE DE TRAVAIL LOCAL

Objectifs

- ▶ Présenter les différentes personnes concernées par la visite ;
- ▶ Présenter ou rappeler les objectifs et le déroulement de la visite ;
- ▶ Découvrir l'établissement s'il n'est pas connu du référent projet de l'ARLIN ;
- ▶ Visiter le service d'endoscopie et la salle de traitement des endoscopes et présenter les professionnels présents ce jour-là ;
- ▶ Créer un climat de confiance réciproque ;
- ▶ Evaluer le niveau d'implication locale dans la démarche mise en œuvre ;
- ▶ Répondre à l'ensemble des interrogations de l'équipe locale.

Qui ?

- ▶ le correspondant responsable local (membre de l'EOH)
- ▶ les autres membres du groupe de travail local
- ▶ les professionnels présents ce jour là et concernés par la visite
- ▶ le référent projet de l'ARLIN

Où ?

- ▶ dans une salle de réunion de l'établissement

Quand ?

- ▶ un mois avant la visite

Comment ?

Le correspondant responsable local de la visite a reçu préalablement du CCLIN des éléments concernant cette démarche. Il prépare cette réunion afin d'expliquer le plus clairement possible, au sein de l'établissement, les objectifs et le déroulement de la visite pour lever les craintes. Il doit insister sur le fait que la visite sert à étudier un processus et non à évaluer des personnes.

De cette présentation découle l'atmosphère de la visite qui doit conserver son caractère constructif. Il est important d'écouter, de se tenir à distance des conflits qui pourraient s'exprimer, de rester centré sur le processus de la visite.

Durée

- ▶ 1 heure à 1 heure 30

FICHE N° 2

EXEMPLE DE PLANIFICATION D'UNE VISITE

Date :

Professionnel concerné	Responsable local	Responsable ARLIN
Jours	Horaires	Activités
J1	8 h – 13 h	Observations sur site de l'organisation et des pratiques de traitement des endoscopes
	14 h – 16 h	Observations sur site de l'organisation et des pratiques de traitement des endoscopes
	16 h – 17 h	Temps de synthèse des informations
J2	8 h – 12 h	Evaluations des pratiques si nombre insuffisant
	13 h 30 – 14 h 30	Temps de synthèse des informations
	14 h 30 – 15 h 30	Réunion d'échange avec les professionnels réalisant les opérations de traitement
	15 h 30 – 17 h	Réunion de restitution

FICHE N° 3

L'ANALYSE DE DOCUMENTS

Objectifs

- ▶ Faire le point avec le responsable local sur les barrières mises en place ;
- ▶ Identifier les différents acteurs de la gestion du risque lié au traitement manuel des endoscopes ainsi que leur rôle ;
- ▶ Utiliser les informations déjà disponibles sur l'organisation du traitement manuel des endoscopes ;
- ▶ Identifier les règles de bonnes pratiques dans les référentiels locaux ;
- ▶ Prendre connaissance des vulnérabilités déjà repérées ;
- ▶ Repérer d'éventuels écarts par rapport aux recommandations et à la réglementation.

Qui ?

- ▶ Le correspondant responsable local
- ▶ Le référent projet de l'ARLIN
- ▶ Les autres membres du groupe de travail

Où ?

- ▶ Dans une salle de réunion de l'établissement

Quand ?

- ▶ A planifier pendant la visite

Comment ?

Le responsable local du projet recense et rassemble les documents nécessaires à la compréhension de la gestion du risque infectieux lié au traitement manuel des endoscopes ; il les transmet à l'ARLIN. Les membres du groupe prennent connaissance des documents remis avant la visite. L'analyse des documents est pratiquée sur le site. L'utilisation des documents remis s'exerce dans le respect total de la confidentialité. Les documents sont enregistrés sur la check-list (une check list par secteur visité). Si nécessaire des documents complémentaires peuvent être consultés en cours de visite.

Durée

- ▶ 1 heure à 1 heure 30

FICHE N° 4

LES ENTRETIENS INDIVIDUELS

Objectifs

- ▶ Apprécier les risques perçus ;
- ▶ Prendre connaissance des barrières mises en place pour gérer le risque infectieux relatif au traitement manuel des endoscopes ;
- ▶ Apprécier d'éventuelles difficultés rencontrées dans l'organisation du traitement manuel des endoscopes ;
- ▶ Entendre les problèmes déjà identifiés ;
- ▶ Ecouter et prendre en considération les idées d'amélioration de la procédure ;
- ▶ Pointer d'éventuelles méconnaissances ;
- ▶ Valider les informations déjà recueillies.

Qui ?

Ils sont conduits par le référent projet de l'ARLIN qui rencontre les différents acteurs de l'établissement responsables de cette activité et de la gestion des risques :

- ▶ le gestionnaire des risques
- ▶ les praticiens en endoscopie
- ▶ le cadre de santé du service
- ▶ le responsable biomédical
- ▶ le médecin du travail
- ▶ si besoin : le directeur des soins, le responsable de la matériovigilance, le président du CLIN ou tout autre professionnel qu'il serait nécessaire de rencontrer

Où ?

- ▶ Sur le lieu de travail de la personne concernée, de préférence dans un bureau

Quand ?

- ▶ Chaque rendez-vous doit être programmé dans le calendrier de la visite

Comment ?

Au cours d'un entretien individuel structuré à l'aide d'une grille non connue par le professionnel concerné au moment de l'entretien afin d'obtenir des réponses spontanées. Chaque grille d'entretien est spécifique à un professionnel. L'interviewer s'attache à éviter d'être directif : écouter, reformuler, s'abstenir de culpabiliser ; rappeler à chaque fois les objectifs de la visite avant de démarrer l'entretien.

Durée

- ▶ 15 à 45 minutes par entretien

FICHE N° 5

LES OBSERVATIONS DE L'ORGANISATION ET DES PRATIQUES DE TRAITEMENT DES ENDOSCOPES

Objectifs

- ▶ Observer et chercher à comprendre l'organisation mise en place ;
- ▶ Rencontrer les professionnels sur leur lieu de travail ;
- ▶ Repérer les contraintes architecturales, organisationnelles et ergonomiques ;
- ▶ Observer les pratiques concernant les opérations de traitement manuel des endoscopes.

Qui ?

Les évaluations de pratiques sont sous la conduite du référent local de la visite :

- ▶ 2 observateurs membres du groupe de travail (hors de leur propre service)
- ▶ les professionnels réalisant les opérations de traitement des endoscopes

Où ?

- ▶ Sur tout le parcours de l'endoscope depuis la fin de l'examen jusqu'au stockage

Quand ?

- ▶ En amont de la visite et/ou pendant la période prévue selon le calendrier de la visite
- ▶ D'autres observations peuvent être réalisées par le groupe de travail local à distance de la visite si besoin.

Comment ?

Les observations sont faites selon le principe de l'audit clinique avec la méthodologie du CCLIN Sud-Ouest. Un minimum de cinq observations par secteur est nécessaire. Afin de limiter le risque d'erreur il est préférable de ne suivre qu'un seul endoscope à la fois.

- ▶ Informer les professionnels des heures de la visite ;
- ▶ Revêtir la tenue de travail qui convient à l'activité ;
- ▶ Se présenter et rappeler les objectifs de la visite ;
- ▶ Observer l'organisation de l'activité dans le service ;
- ▶ Observer les pratiques des professionnels réalisant les opérations de traitement des endoscopes ; laisser les acteurs décrire leurs tâches et les difficultés ou interrogations qu'ils rencontrent ;
- ▶ Remplir les grilles d'observation :
 - grille « organisation de la salle de traitement » : une fiche par salle et par spécialité y compris dans le cadre d'une salle de centralisation
 - grille d'observation des pratiques : une par endoscope
 - le cas échéant grille d'utilisation du laveur désinfecteur d'endoscope
- ▶ Questionner, chercher à comprendre et signaler une déviance par rapport aux bonnes pratiques (canal oublié, brosse inadaptée...), sans culpabiliser ;
- ▶ Stopper l'observation pour expliquer les bonnes pratiques en cas de dysfonctionnement important risquant de compromettre l'efficacité du traitement de l'endoscope et/ou la sécurité du professionnel concerné.

Durée

- ▶ Une ou deux demi-journées

FICHE N° 6

CONDUITE À TENIR EN CAS DE DYSFONCTIONNEMENT GRAVE LORS DE L'OBSERVATION DES PRATIQUES DE TRAITEMENT DES ENDOSCOPES

Objectif

- ▶ Interrompre les observations en cas de dysfonctionnement important afin de rétablir immédiatement les conditions de sécurité du traitement.

Exemples de dysfonctionnements graves : absence de prétraitement, écouvillonnage hors du bain, absence de double nettoyage, non respect des temps de trempage etc.

Qui ?

- ▶ L'observateur présent

Où ?

- ▶ Dans la salle de traitement des endoscopes

Quand ?

- ▶ Au moment où se produit un dysfonctionnement susceptible de mettre en cause l'efficacité du traitement des endoscopes

Comment ?

Les observations sont stoppées. L'auditeur réoriente, recadre, de manière pédagogique, la pratique du professionnel concerné en expliquant la manière correcte de procéder et le pourquoi de cette procédure ; il accompagne le professionnel pour terminer le traitement de l'endoscope dans le respect des bonnes pratiques.

Une réunion d'une heure avec toute l'équipe est programmée le lendemain pour analyser les pratiques habituelles et revoir les bonnes pratiques.

Dans le cadre du suivi, l'équipe locale s'engage à réaliser des observations des pratiques à distance de cet entretien et de la visite.

FICHE N° 7

REUNION D'ECHANGE AVEC LES PROFESSIONNELS REALISANT LES OPERATIONS DE TRAITEMENT MANUEL DES ENDOSCOPES

Objectifs

- ▶ Apprécier d'éventuelles difficultés rencontrées dans l'organisation du traitement des endoscopes ;
- ▶ Entendre les problèmes déjà identifiés ;
- ▶ Féliciter l'équipe lorsque les recommandations sont observées ;
- ▶ Ecouter et prendre en considération les idées d'amélioration de la procédure ;
- ▶ Pointer d'éventuelles méconnaissances ;
- ▶ Préciser les difficultés éventuelles de mise en œuvre des recommandations ;
- ▶ Expliquer les bonnes pratiques ;
- ▶ Valider les informations déjà recueillies.

Qui ?

- ▶ Le référent projet de l'ARLIN
- ▶ Le correspondant responsable local
- ▶ Les professionnels en charge du traitement manuel des endoscopes

Où ?

- ▶ Dans une salle de réunion de l'établissement

Quand ?

- ▶ Soit avant la visite de restitution
- ▶ Soit suite à un dysfonctionnement ayant motivé l'interruption des observations de traitement manuel

Comment ?

Les responsables local et régional rappellent les objectifs de la visite. Ils exposent les points positifs et les axes d'amélioration. Ils pointent les dangers identifiés (pratiques non conformes et méconnaissances), en évitant d'être directifs : écouter, reformuler, s'abstenir de culpabiliser. La discussion doit être constructive.

Durée

- ▶ 45 à 60 minutes