



Réunion du réseau des Cadres Hygiénistes
et Infirmiers Hygiénistes de Midi-Pyrénées

Méthodes et outils innovants pour gérer les risques liés aux soins

Dr J-L. Quenon, Chef de projet gestion des risques
CCECQA, Pessac, France
jean-luc.quenon@ccecqa.asso.fr

Présentation de 3 approches méthodologiques

- Développer un état d'esprit favorable
 - la culture de sécurité des soins
- Savoir anticiper
 - les simulations avec des patients fictifs
- Agir avec des arguments
 - Outil pour structurer les plans d'action



La culture de sécurité des soins, un concept en pleine émergence

Dr J-L. Quenon, Chef de projet gestion des risques
CCECQA, Pessac, France
jean-luc.quenon@ccecqa.asso.fr

Groupe de travail

- **CCECQA** : P. Ocelli, B. Hubert,
S. Domecq, T. Kosciolek
- **LAPSAC** : H. Hoareau, M-L. Pouchadon
- **IMASSA** : R. Amalberti, Y. Auroy
- **HAS** : P. Michel
- **ISPED** : R. Salmi, M. Sibé
- **C.CLIN SO** : P. Parneix

La CS : importance en santé

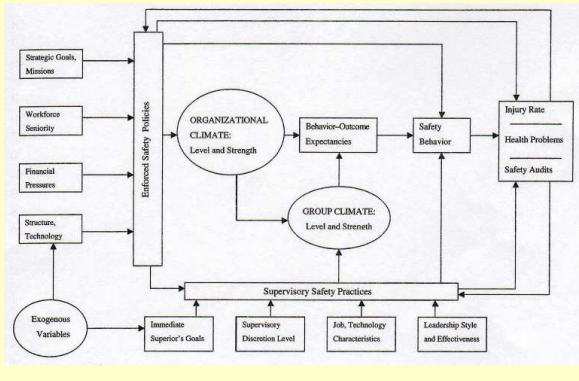
- Des activités plus sûres que la santé
 - ↗ 10^{-3} accident médical par journée d'hospitalisation
 - ↗ Aviation civile : 10^{-5} catastrophes par exposition
- Améliorer la culture de sécurité, un préalable indispensable à l'amélioration de la sécurité du patient
- Un lien entre culture et sécurité
 - ↗ Industrie : absence de culture, cause de survenue de catastrophes (Tchernobyl)
 - ↗ Santé : lien entre CS et pratiques / accidents médicaux

La CS : définition (1)

- *European Society for Quality in Health Care*

La CS désigne **un ensemble cohérent et intégré de comportements** individuels et organisationnels, fondé sur des croyances et des valeurs partagées, **qui cherche continuellement à réduire les dommages aux patients**, lesquels peuvent être liés aux soins.

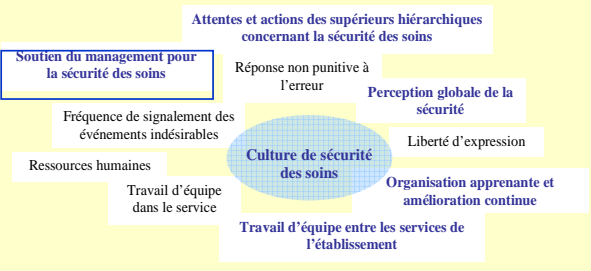
Un modèle théorique (Zohar, 2003)



La CS : définition (2)

■ Des dimensions importantes en santé

➤ Les 10 dimensions de la version française du *Hospital Survey On Patient Safety Culture*



Qu'est ce qu'une culture de sécurité ?

- Engagement pour la sécurité articulée au plus haut niveau de l'organisation et déclinée en valeurs, croyances, et normes comportementales
- L'organisation apporte les ressources nécessaires, des incitations et des récompenses
- La sécurité est considérée comme la première des priorités
- Communication facile entre les acteurs
- Les actions non sécurisées sont rares, même pour de hauts niveaux de production
- Transparence sur les erreurs et les problèmes, ils sont signalés lors de leur survenue
- Valorisation des retours d'expériences ayant conduit à une amélioration du système

SJ Singer, Qual Saf Health Care 2003

La CS : mesure et résultats

- En santé : approche quantitative
 - Questionnaires individuels et auto-administrés
 - Mesurer les perceptions des professionnels sur des thématiques (dimensions) de sécurité
- Une CS globalement peu développée
 - *Hospital Survey On Patient Safety Culture (HSOPSC)*
 - Etats-Unis, Belgique, Norvège
 - En France, 2007 : mesure de la CS dans 18 unités de soins d'établissements de santé de courts séjours

Comment mesurer la culture de sécurité ?

- **Design** : étude transversale
- **Population étudiée**
 - un service, un établissement
 - tous les professionnels (temps plein et partiel) invités à participer : médecins, infirmiers, pharmaciens, kinés, managers ...
- **Variables étudiées** : outil valide et fiable
- **Collecte des données** : auto-questionnaire à remplir dans les 15 jours, 10 à 15 minutes
- **Analyse** : calcul d'un score

Le questionnaire

- **Hospital Survey On Patient Safety Culture**
 - Auto administré et anonyme
 - 44 items
 - 12 dimensions (3-4 items)
- **Un questionnaire généraliste**

Le questionnaire

■ Au niveau du service

- Management
- Ressources humaines
- Travail d'équipe
- Liberté d'expression
- Retour et communication sur les erreurs
- Réponse non punitive sur les erreurs
- Organisation apprenante et amélioration continue

Le questionnaire

■ Au niveau de l'établissement de santé

- Management
- Travail d'équipe
- Continuité des soins

■ Perception globale de la sécurité

■ Fréquence de signalement des événements indésirables

Le questionnaire

■ Travail d'équipe dans le service

- Les personnes se soutiennent mutuellement dans ce service
- Quand une importante charge de travail doit être effectuée rapidement, nous conjugons nos efforts en équipe
- Dans ce service, chacun considère les autres avec respect
- Quand l'activité d'un secteur du service est très dense, les autres secteurs lui viennent en aide

Hospital Survey On Patient Safety Culture

| Pensez à votre établissement... | 1. Pas du tout d'accord | 2. Pas d'accord | 3. Neutre | 4. D'accord | 5. Tout à fait d'accord |
|--|-------------------------|-----------------|-----------|-------------|-------------------------|
| 1. La direction de l'hôpital instaure un climat de travail qui favorise la sécurité des soins | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Les services de l'hôpital ne se coordonnent pas bien les uns avec les autres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Des dysfonctionnements surviennent quand les patients sont transférés d'une unité à l'autre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Il y a une bonne coopération entre les services qui doivent travailler ensemble | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Calcul d'un score

■ **Dimension** : moyenne des taux des réponses positives de ses items

- Travail d'équipe dans le service (4 items)
- Taux moyen
 - ≥ 75 % : dimension développée
 - ≤ 50 % : dimension à améliorer

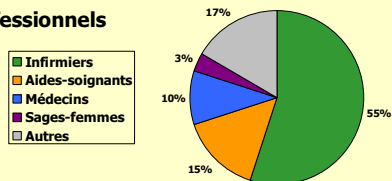
Résultats

■ **6 établissements de santé**

■ **20 services**

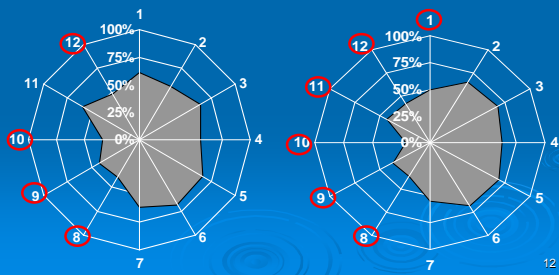
➤ Participation de 30 % à 100 %

■ **507 professionnels**

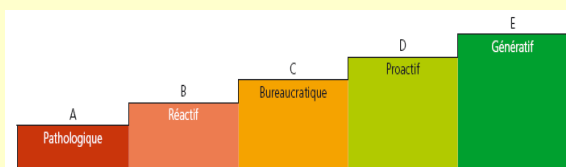


Résultats selon la catégorie professionnelle

➤ Médecins (n = 49) ➤ Infirmiers (n = 268)



Plusieurs niveaux de CS



- A- Pourquoi devons-nous perdre notre temps sur les problèmes de sécurité des soins ?
- B- Nous prenons la sécurité des soins au sérieux et nous agissons face à un incident.
- C- Nous avons des systèmes en place pour gérer la sécurité des soins.
- D- Nous sommes toujours en alerte, nous avons toujours à l'esprit les problèmes de sécurité des soins qui pourraient survenir.
- E- La gestion de la sécurité des soins fait partie intégrante de tout ce que nous faisons.

Manchester Patient Safety Framework

Impact d'interventions sur la CS

| Etudes | Résultats |
|--|--|
| Thomas, 2005 expérimentale Visites hiérarchiques de sécurité Safety climate survey | ↗ scores des infirmiers (81 vs. 75) |
| Bleakley, 2006 quasi-expérimentale Formation Safety attitudes questionnaire | ↗ scores + 2,5 unité exposée vs. - 1,5 unité témoin |
| Ocelli, 2010 quasi-expérimentale Analyse scénarios cliniques HSOPSC | ↗ tendance à l'amélioration dans les unités exposées |
