

Pascal Rubin, PhD, Président de la Commission FHV « Sécurité des patients »

Présentation sur l'élaboration d'une stratégie « Sécurité des patients » à Bâle.



Programme « Sécurité des patients »

Point de situation

Collectif de travail pour l'amélioration de l'hygiène des mains

Après 18 mois d'actions d'amélioration et trois ans de projet, le Collectif Hygiène des mains tire le bilan : l'observance de l'hygiène des mains des professionnels de santé s'élève à 88% dans les hôpitaux ayant participé au projet.

Cet excellent résultat est le fruit d'efforts considérables déployés dans les établissements, ainsi que d'un engagement sans faille des équipes dédiées au projet.

L'objectif fixé lors du lancement du projet – atteindre un taux d'observance de l'hygiène des mains de 85% – semblait ambitieux : la mesure effectuée lors de la campagne nationale SwissHandHygiene en 2005 montrait une moyenne suisse d'observance de 54%. La mesure réalisée au début du Collectif a quant à elle révélé un taux d'observance de 62%.

Les efforts déployés par les établissements de la FHV membres du Collectif pour améliorer cette situation ont porté leurs fruits : en fin de projet, le Collectif peut se targuer d'un taux d'observance de 88%. Cette amélioration con-

séquente se manifeste dans tous les hôpitaux, dans toutes les catégories professionnelles et pour chacune des cinq indications à l'hygiène des mains.

Ce succès réside tant dans le concept même du Collectif de travail, structure d'apprentissage et de partage d'expérience, que dans la stratégie multimodale de l'Organisation mondiale de la santé mise en œuvre.

Suite de l'article en page 3 : les réalisations



A. Staines, I. Amherdt, P. Albiseti lors de la conférence de presse du 14 janvier 2016 sur les résultats du Collectif HM

TeamSTEPPS: formation au travail en équipe pour la sécurité des patients

Dans ce numéro :

Collectif « Hygiène des mains » - le projet	1
TeamSTEPPS: travail en équipe pour la sécurité des patients	1
Collectif « Prévention des escarres »	2
Check-list de sécurité opératoire	2
Système électronique de gestion des incidents SEGI	2
Collectif « Hygiène des mains » - les réalisations	3
Etats généraux FHV de la sécurité des patients	3
Actualités	4
Composition des organes FHV « Sécurité des patients »	4

La communication est citée comme facteur contributif dans 65% des analyses systématiques d'événements indésirables graves, selon la Joint Commission américaine.

L'enquête « culture sécurité des patients » réalisée ne révèle que 40.6% de réponses positives aux questions touchant aux transmissions d'informations relatives aux patients.

Le groupe FHV « check-list opératoire » estime que trop souvent, la check-list consiste à cocher des cases par souci de compliance, alors qu'elle est avant tout un outil favorisant la communication et les vérifications en équipe.

Bref, la nécessité d'améliorer les transmissions, la communi-

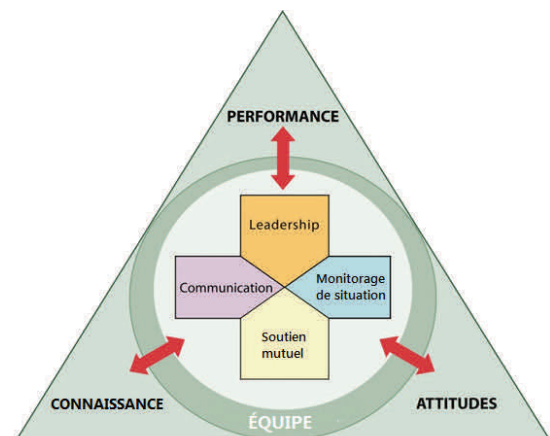
cation et le travail en équipe n'est plus à démontrer.

C'est ainsi que la FHV s'intéresse à la méthode de Crew Resource Management du nom de TeamSTEPPS, développée aux Etats-Unis.

Trois formateurs ont été formés aux Etats-Unis, le matériel

pédagogique a été traduit et l'Hôpital Riviera-Chablais a formé une centaine de collaborateurs dans deux services pilotes.

En 2016, la FHV envisage la mise sur pied d'une formation de formateurs à cette méthode de travail en équipe.



Collectif de travail « prévention des escarres »

Les succès engrangés lors du Collectif de travail portant sur la prévention des événements indésirables liés aux médicaments, puis lors du Collectif de travail sur l'amélioration de l'hygiène des mains montrent le potentiel de la méthode retenue et la capacité des établissements participants à se soutenir mutuellement dans un apprentissage collectif.

La FHV propose de poursuivre l'amélioration de la sécurité des patients à travers un nouveau Collectif de travail : il a pour thème la prévention des escarres.

La problématique des escarres, trop souvent banalisée, peut avoir des impacts sévères sur la santé des patients, alors que des actions de prévention

appropriées et rigoureusement appliquées réduisent considérablement la survenue des dommages cutanés liés à la pression.

Le Collectif propose d'inscrire ces actions de prévention dans une stratégie multimodale afin de réduire drastiquement la survenue des escarres nosocomiales. Différents axes d'intervention sont prévus : évaluation du risque d'escarres, amélioration des pratiques cliniques par l'application systématique du bundle de prévention, formation des collaborateurs, responsabilisation des collaborateurs par la mesure et la restitution, implication des patients et des familles, culture institutionnelle de la sécurité et leadership. Ils seront mis en

œuvre durant la phase de déploiement du projet qui s'échelonnera d'avril 2017 à septembre 2018.

Les établissements de la FHV ont reçu une invitation détaillée à participer au Collectif de prévention des escarres. Ils ont jusqu'à fin février 2016 pour s'inscrire.

Il s'agit d'une belle opportunité pour empoigner conjointement une thématique récurrente à toute mission d'hospitalisation. La participation au Collectif nécessite une implication forte des établissements ; elle permet de bénéficier d'une dynamique de succès qui a fait ses preuves et d'outils d'amélioration ayant fait leurs preuves.

But
Réduire de 50% la survenue d'escarres nosocomiales
Déterminants de 1^{er} niveau
Evaluation du risque d'escarres
Amélioration des pratiques cliniques par l'application systématique du bundle de prévention
Formation des collaborateurs
Responsabilisation des collaborateurs par la mesure et la restitution
Implication des patients et des familles
Culture et leadership



La check-list opératoire, désormais en format électronique.

Check-list de sécurité opératoire

Une version électronique de la check-list est désormais à disposition de l'ensemble des établissements qui le souhaitent. Elle a été testée au GHOL et permet un suivi aisé des taux de remplissage de chaque partie.

Le groupe de travail « check-list opératoire » s'est penché sur le potentiel d'amélioration des pratiques entourant la check-list. Il constate que celle-ci reste un peu trop perçue comme une charge administrative alors qu'elle devrait être vue comme un instrument favorisant la communication et le travail d'équipe. Le groupe recommande aux établissements de s'intéresser aux formations au travail d'équipe (Crew Resource Management, TeamSTEPPS) et de mobiliser des concepts pédagogiques tels que la simulation.



*Je ne perds jamais.
Soit je gagne, soit
j'apprends.*

Nelson Mandela

Système électronique de gestion des incidents

Le Système électronique de gestion des incidents (SEGI) est désormais déployé dans tous les établissements FHV connectés par la FHVi. La notification des incidents touchant à la sécurité des patients (incidents, événements indésirables graves, chutes, incidents médicamenteux) se fait désormais au moyen de ce système. Dans plusieurs établissements, ce nouveau processus a stimulé la notification des incidents et dans tous les cas, il en facilite le suivi. Depuis récemment, le système permet également la notification des bris, vols et pertes, ainsi que des agressions.

En 2016 viendra s'ajouter la gestion des réclamations (dont les processus sont déjà définis), puis la gestion des non-conformités ainsi que la gestion des risques institutionnels prévue par la législation définissant les obligations liées au contrôle interne.

Collectif de travail sur l'hygiène des mains—les réalisations

L'enquête de perception sur les pratiques d'hygiène des mains réalisée en novembre 2013 montrait qu'en moyenne les professionnels de santé pensaient réaliser les bons gestes d'hygiène des mains dans 86% des cas. L'observation faite sur terrain lors de la mesure d'avant-projet n'a pas confirmé cette perception : seuls 62% des gestes requis étaient effectués.

Cet écart a montré d'une part la pertinence de mesurer l'observance des soignants et de la leur communiquer, afin qu'ils prennent conscience de leur performance, et d'autre part la nécessité de rappeler les recommandations relatives à l'hygiène des mains afin de pallier aux méconnaissances des indications à l'hygiène des mains.

Les professionnels de santé avaient l'impression de faire juste ; il restait à leur fournir un contexte favorable à l'optimisation de leurs pratiques d'hygiène des mains. Pour ancrer dans la durée une véritable amélioration du respect des gestes d'hygiène des mains, le Collectif a déployé une stratégie multimodale comprenant différents axes d'intervention, conforme aux recommandations de l'OMS.

1. Amélioration des infrastructures destinées à l'hygiène des mains
2. Formation des professionnels de santé sur les indications
3. Mesure et restitution aux équipes de leur taux d'observance
4. Rappels et incitatifs sur le lieu de travail
5. Leadership et changement de culture

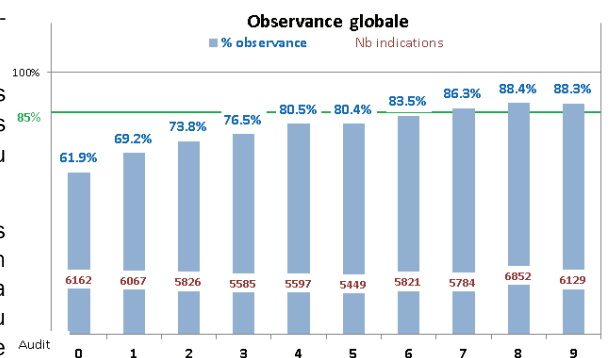
Concrètement, durant les 18 mois d'actions d'amélioration, la plupart des lieux de soins ont été équipés d'un distributeur de solution hydro-alcoolique à portée de main du soignant ; des actions de formation ont été démultipliées selon les besoins des collaborateurs – formation en présentielle, formations ciblées, analyse des processus de soins ; des modules de formation sur l'hygiène des mains en e-learning ont été mis à disposition ; 9 audits d'observance ont été réalisés dans chaque unité de soins, les résultats ont été transmis au sein des équipes et commentés ; des campagnes d'affichage et de rappel ont été renouvelées à plusieurs reprises ; les cadres supérieurs et intermédiaires se sont impliqués dans la promotion de l'hygiène des mains par leur soutien, leurs encouragements et leur suivi.

Les efforts considérables mis en œuvre dans les établissements ont permis de terminer le Collectif avec un taux d'observance de l'hygiène des mains remarquable de 88%, ce dont chacun ayant participé au projet, de près ou de loin, peut se féliciter.

L'enjeu réside désormais dans le maintien de ces excellents résultats. Les conditions nécessaires à la réussite de la pérennisation sont réunies. Un accent continu a été mis dans les sessions de projet sur l'importance de la pérennisation du projet et sur ses modalités de mise en œuvre. Le rôle du leadership est crucial : seul le maintien de l'attention portée au thème de l'hygiène des mains et la promotion continue des actions d'amélioration telles que les mesures de suivi et la formation des nouveaux collaborateurs permettent un changement pérenne des pratiques.



Le 5 mai, journée mondiale de l'hygiène des mains : les directeurs généraux affichent leur soutien

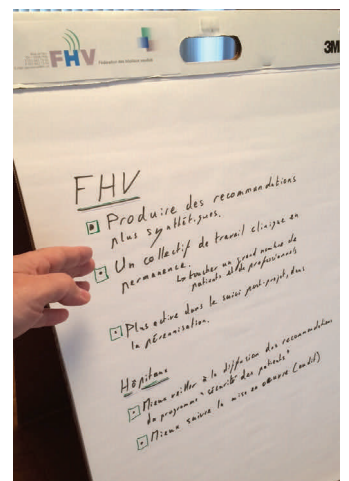


Etats généraux FHV de la sécurité des patients

Le 20 janvier 2015 se sont tenus les Etats généraux FHV de la sécurité des patients, à la Fondation Crêt-Bérard à Puidoux. Pour la troisième fois depuis la création du programme « Sécurité des patients », les directeurs généraux, médicaux, des soins, les pharmaciens-chefs et les coordinateurs « sécurité des patients » se réunissaient pour faire le bilan des projets réalisés et définir les orientations du programme pour l'avenir.

Le programme sécurité des patients est désormais reconnu comme un pilier des prestations de la FHV, partie intégrante de la stratégie de ses membres. Les établissements saluent en particulier les résultats obtenus dans le cadre des collectifs de travail et souhaitent qu'en permanence un collectif portant sur des pratiques cliniques soit animé par le FHV, touchant de ce fait un nombre important de professionnels et de patients.

Les établissements souhaitent de la part du programme « Sécurité des patients » des recommandations plus résumées et assorties d'une synthèse. Il est également demandé à la FHV d'être plus active dans le suivi post-projet des résultats, dans un but de pérennisation des améliorations obtenues. Les établissements pour leur part s'engagent à mieux veiller à la diffusion des recommandations.



Etats généraux FHV de la Sécurité des patients. Synthèse.

Actualités

Formation à la Sécurité des patients pour professionnels de santé

Un quatrième cycle de cette formation, organisé par la FHV, le CHUV et les HUG, aura lieu de février à septembre 2016.

CAS/DAS en Qualité des soins

Egalement co-organisés par le CHUV, les HUG et la FHV un Certificat (6 mois) et un Diplôme (1 an) de formation continue en Qualité des soins sont désormais opérationnels. Ces formations traitent de la

sécurité des patients, mais aussi, plus généralement, de la qualité des soins pour un service (CAS) ou pour une institution (DAS).

Formations pour membres de conseils d'administration

La formation sur le rôle de la gouvernance d'une institution de santé dans la qualité et la sécurité des soins, annoncée dans ce même bulletin l'an dernier, est désormais en place après test auprès de 3 sites pilotes. La première session a lieu le 4 février 2016.

Changements auprès de Sécurité des patients Suisse

La directrice, Margrit Leuthold et son adjointe, Paula Bezzola ont quitté récemment la Fondation. Celle-ci se réorganise et a annoncé l'annulation du congrès prévu à Bâle du 30 novembre au 1er décembre 2016.

Semaine d'action pour la sécurité des patients

Pour la première fois en 2015, une semaine d'action pour la sécurité des patients a été organisée en septembre 2015. Tous les établissements

membres de la FHV ont participé en affichant un poster des activités du programme FHV « Sécurité des patients ». Un bon nombre d'établissements ont mis sur pied leur propre programme. La prochaine semaine d'action aura lieu du 12 au 17 septembre 2016.

Journée Latine de l'excellence en santé

Cette journée, à l'organisation de laquelle la FHV participe, aura lieu le 13 septembre 2016 à l'Hôpital Neuchâtelois (Pourtalès), sur le thème des indicateurs cliniques et de leur utilisation pour l'amélioration.

Participation de la Fondation Asile des Aveugles (FAA) aux réunions des coordinateurs « Sécurité des patients »

La FAA est membre de la FHV Informatique et participe déjà aux travaux du groupe « incidents », en vue du déploiement du système électronique de gestion des incidents. La FAA a désormais demandé à pouvoir participer également aux réunions des coordinateurs « Sécurité des patients ».

CHUV-FHV

La FHV a été sollicitée à deux reprises pour présenter des

aspects de son programme « Sécurité des patients » en réunion conjointe des directions médicale et des soins. Le thème de la réaction non-punitif à l'erreur et celui de la formation au travail en équipe ont été présentés.

Publication « Améliorer le diagnostic dans les soins de santé »

L'étude des rapports d'autopsie montre que des erreurs de diagnostic contribuent à environ 10% des décès de patients. Les revues de dossiers montrent que les erreurs de diagnostic sont à l'origine de

6-17% des événements indésirables à l'hôpital.

Ces constats font partie de la récente publication de l'Académie Américaine des Sciences Médicales Celle-ci émet des recommandations pour la fiabilisation du processus diagnostique.

Peer Review

Depuis quelques années, l'Office fédéral de la santé publique publie des indicateurs de qualité relatifs aux hôpitaux suisses, en particulier des ratios de mortalité hospitalière.

Désormais, l'Association « Initiative Médecine de Qualité » a été créée en Suisse et propose une démarche de revue de dossiers par des pairs, afin de tirer le meilleur profit de ces indicateurs.

Publication : collectif médicament

Les résultats du Collectif FHV « prévention des événements indésirables liés aux médicaments » ont fait l'objet d'une publication scientifique dans le Journal of Evaluation in Clinical Practice.



Fédération des hôpitaux vaudois

Vous trouverez d'autres informations sur le site Internet: www.fhv.ch/

Chargé du programme « Sécurité des patients » :

Anthony Staines, Ph.D.

Téléphone: 021 800 01 72

anthony.staines@bluwin.ch

Cheffe de projet, collectif de travail « Hygiène des mains » et « Prévention escarres »

Isabelle Amherdt

Téléphone : 021 643 73 53

isabelle.amherdt@fhv.ch

Réunion des coordinateurs « sécurité des patients »

Mme Ana Alho
M. Christian Baralon
Mme Laurence Chastellain Chollet
Mme Laure-Line Lebrun
Mme Sylviane Fellay
M. Alain Genton
Dr Isabelle Krummenacher
Mme Nadia Marchon
M. Dominique Oberson
Mme Anne Pouly
Mme Nathalie Topay
Mme Brigitte Vaudois

Coordnatrice Sécurité patients, Fondation Miremont
Coordinateur Sécurité patients, HRC
Directrice des soins et coordinatrice Rive-Neuve
Chargée de la sécurité patients, EHC
Directrice des soins et coordinatrice, Hôpital de Lavaux
Responsable sécurité, Fondation de Nant
Coordnatrice sécurité patients, eHnv
Co-Directrice des soins et coordinatrice, HIB
Coordinateur Sécurité patients, Hôpital du Pays-d'Enhaut
Coordnatrice sécurité patients, GHOL
Infirmière-chef, département hospitalier, Institution de Lavigny
Responsable du pôle « Qualité et Sécurité », RSBJ

Commission « sécurité des patients »

Mme Patricia Albiseti
Mme Miriam Baldi
Dr Paul Cohen
Dr Pascal Rubin
M. François Jacot-Descombes
Mme Nadia Marchon
Mme Anne Pouly
Prof. Nicolas Schaad
Dr Gérald Seematter
Prof. Jean-Blaise Wasserfallen
Directeur médical

Secrétaire générale, Fédération des hôpitaux vaudois
Service de la santé publique
Chef de projet, FHV1
Directeur général, Hôpital Riviera-Chablais, président
Directeur général, Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)
Co-directrice des soins, HIB
Coordnatrice sécurité patients, GHOL
Pharmacien-chef, Pharmacie Interhospitalière de la Côte
Médecin-chef, Anesthésiologie, Hôpital Riviera-Chablais
Directeur médical, CHUV
Poste vacant

Conseil scientifique

Pr Pascal Bonnabry
Pr Bernard Burnand
Dr Philippe Eggimann
Dr Carlo Foppa
Dr Philippe Garnerin

Pharmacien-chef, HUG, président du Conseil scientifique
Médecin chef, Professeur, IUMSP, CHUV-UNIL
Médecin adjoint, Service Médecine Intensive Adulte, CHUV
Ethicien, Communauté d'Intérêts de la Côte
Responsable, Service d'Information médico-économique, HUG