

Mesure de la culture de sécurité des soins



Dr J-L. Quenon

Groupe de travail

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

Pourquoi s'intéresser à la culture de sécurité

- Améliorer la culture de sécurité est un préalable indispensable à l'amélioration de la sécurité du patient
- Evaluation annuelle de la culture de sécurité : un des objectifs du programme « Patient safety » 2007 de la JCAHO
- La culture est définie et mesurée de plusieurs manières

Qu'est ce qu'une culture de sécurité ?

- Définitions de la culture se réfèrent aux valeurs, attitudes, croyances, pratiques, règles, et comportements du personnel
- La culture peut être définie comme « la manière de faire les choses dans une unité de travail »
- Dans une culture de sécurité, les acteurs sont guidés par une organisation où chaque acteur prend en compte ses propres normes de sécurité mais aussi celle des autres

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

Pourquoi mesurer la culture de sécurité ?

- Estimer le niveau de sécurité et son évolution
- Etudier les relations entre culture de sécurité et système de signalement, entre culture de sécurité et les résultats des soins
- Connaître les sources de variation de la culture : caractéristiques de l'équipe, lieu des soins, spécialité, établissement

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

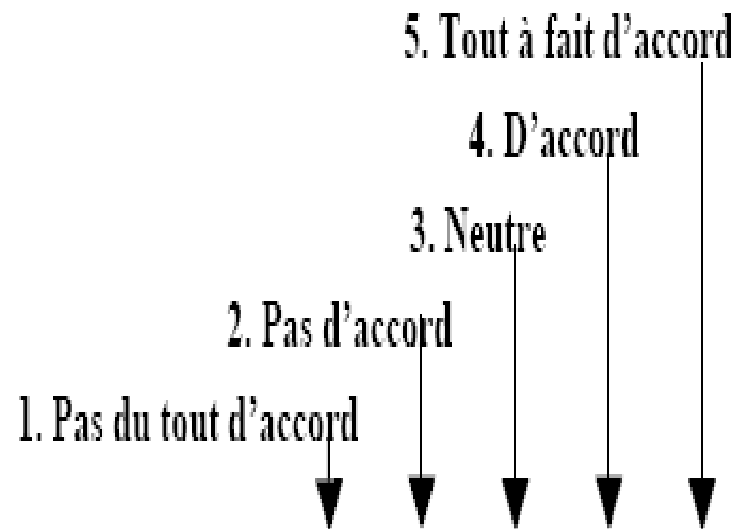
Le questionnaire

■ 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

5. Tout à fait d'accord
4. D'accord
3. Neutre
2. Pas d'accord
1. Pas du tout d'accord



Pensez à votre établissement...

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

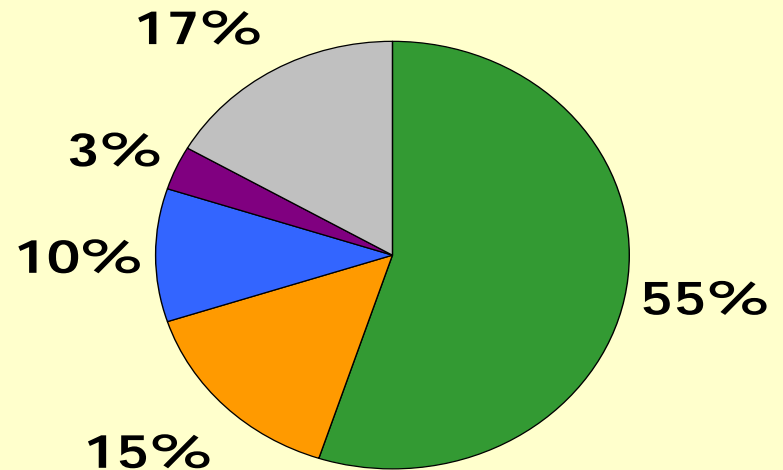
Résultats

- 6 établissements de santé

- 20 services

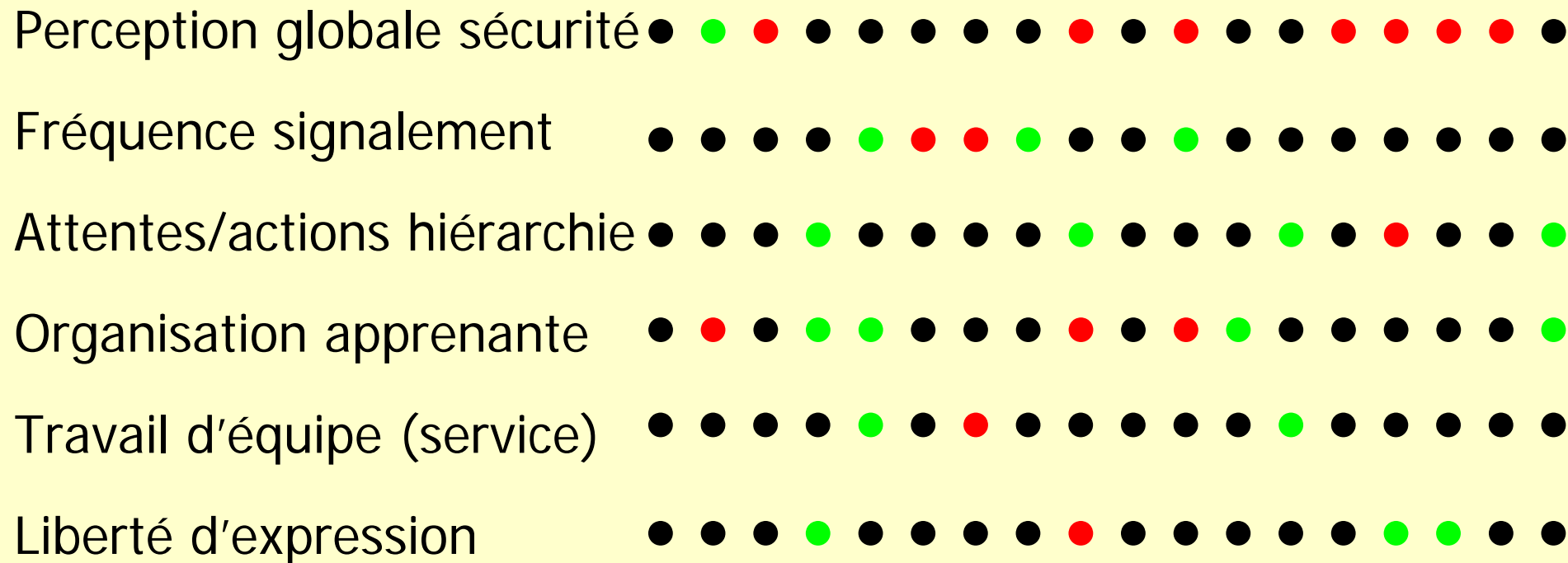
 - ↗ Participation de 30 % à 100 %

- 507 professionnels



Résultats

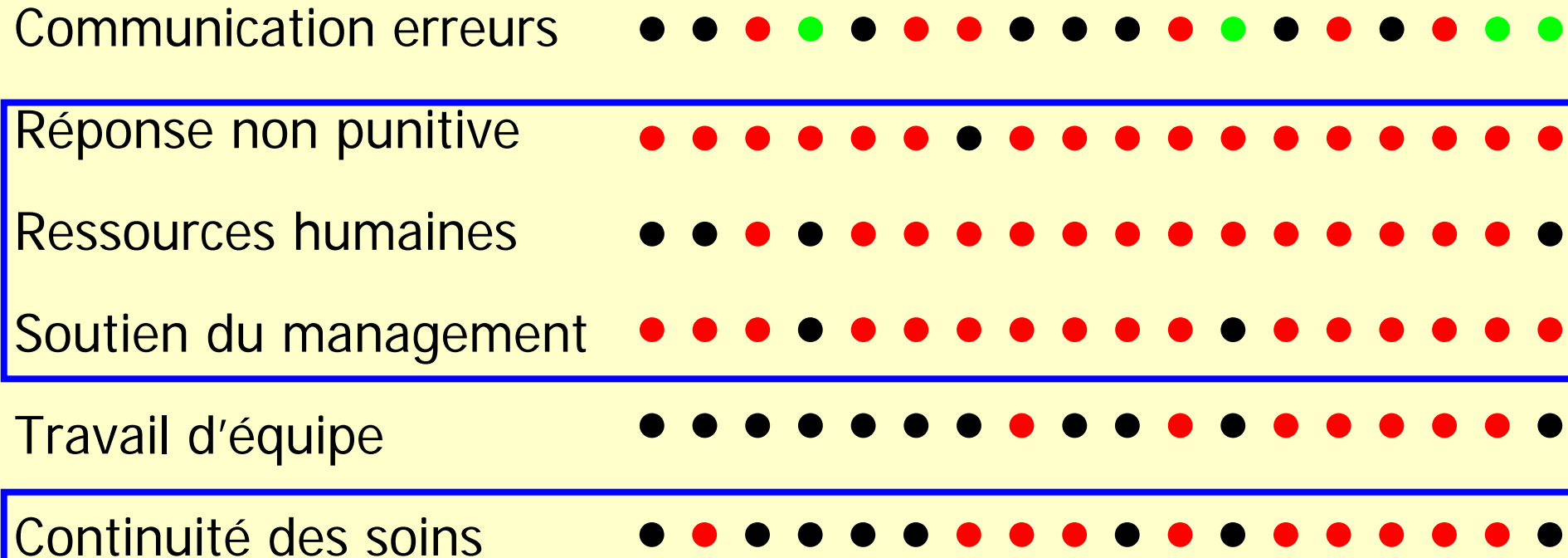
18 services



● Dimension à améliorer ● Dimension développée

Résultats

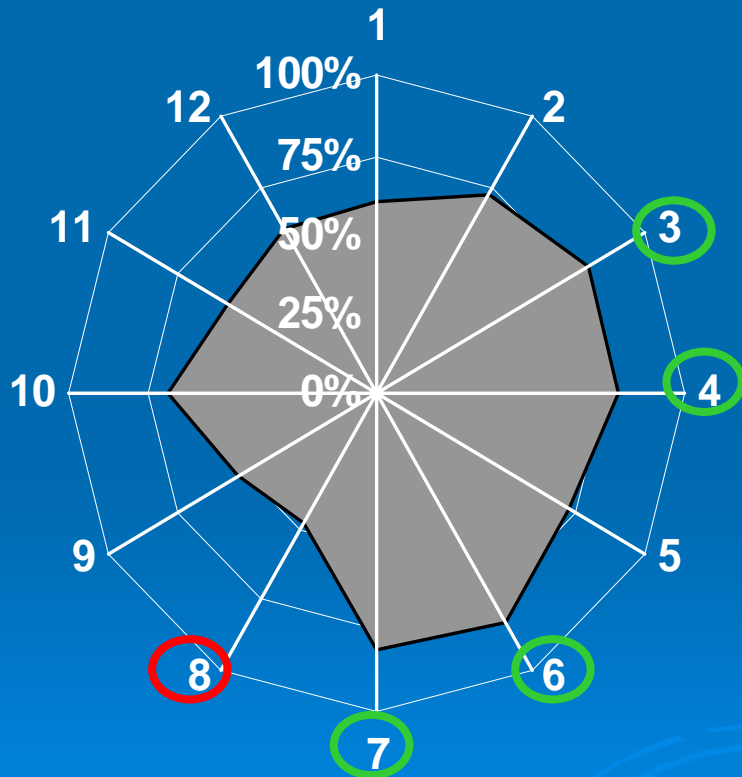
18 services



● Dimension à améliorer ● Dimension développée

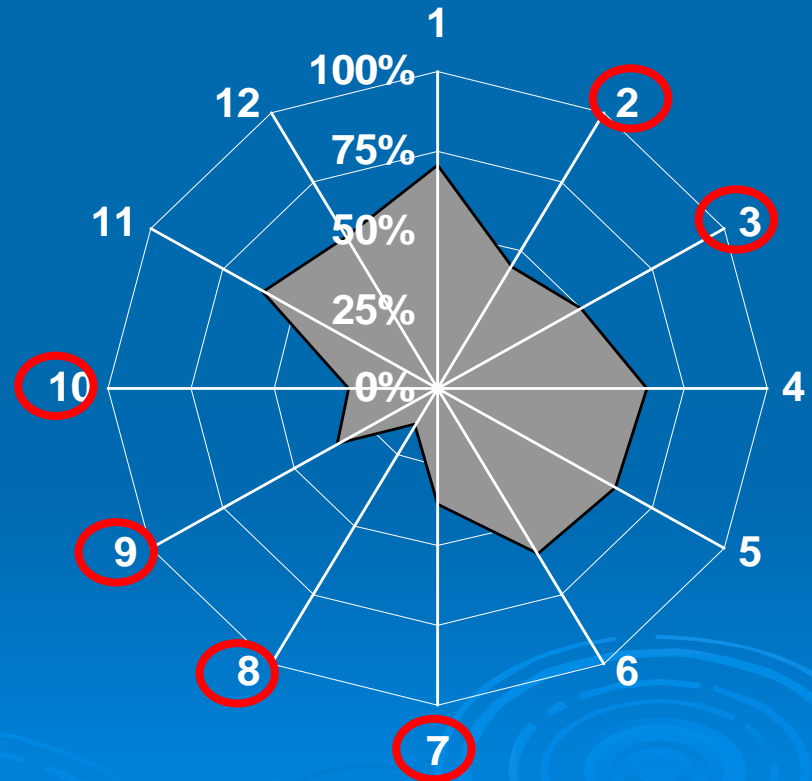
Résultats selon les services

➤ Service 1



Participation : 22/24 (92 %)

➤ Service 2

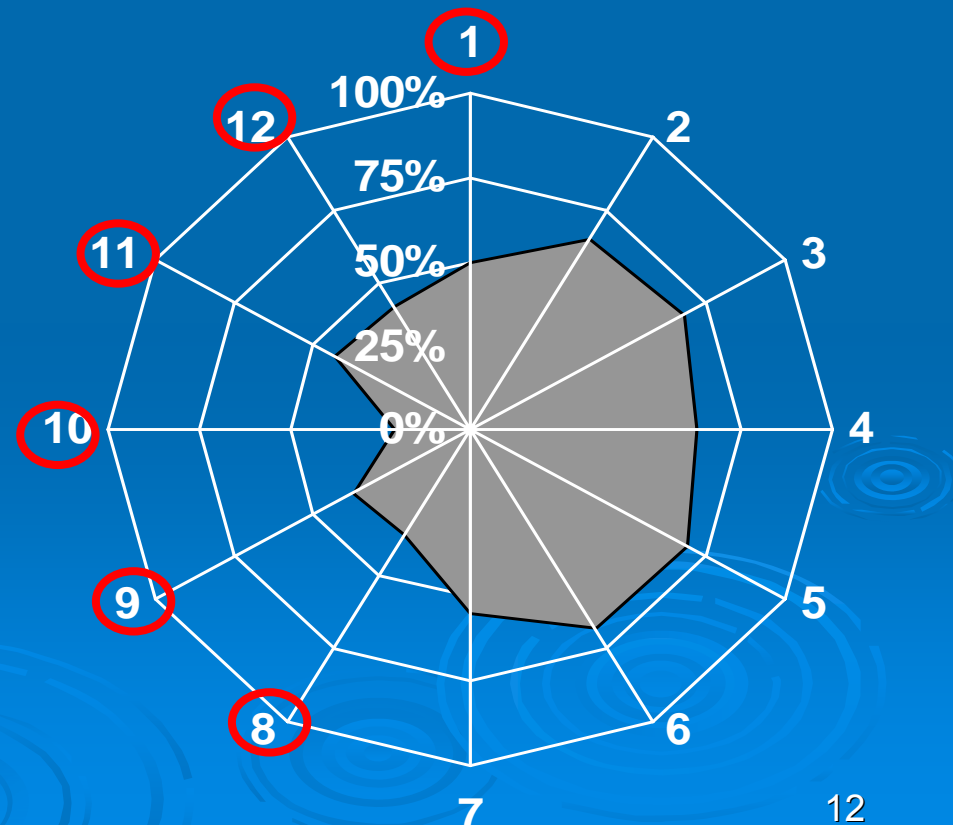
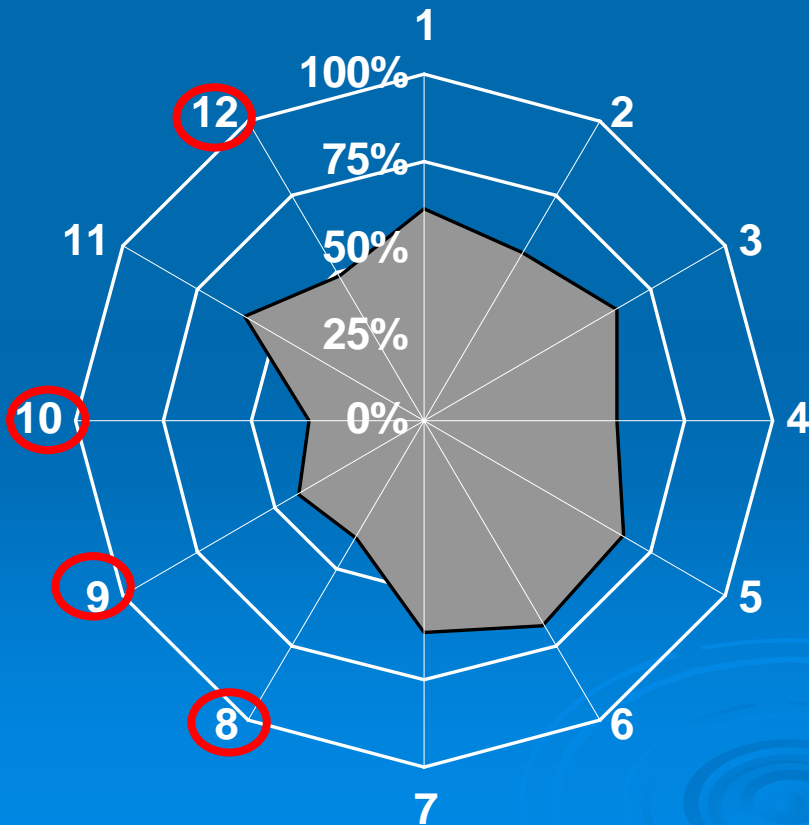


Participation : 10/13 (77 %)

Résultats selon la catégorie professionnelle

➤ Médecins (n = 49)

➤ Infirmiers (n = 268)



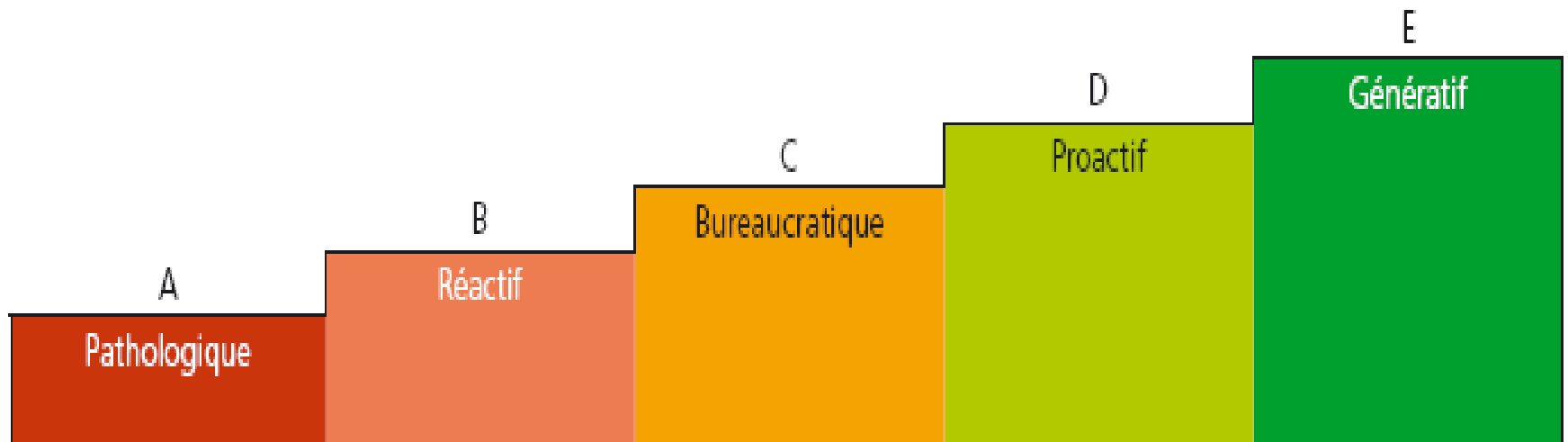
Discussion

- Approche multidimensionnelle plus complexe mais plus complète
- Traduction française de l'outil validé
- Concordance des résultats avec la méthode de référence : approche socio-anthropologique
- Représentativité des résultats dépend du taux de participation (importance de la faisabilité, de l'acceptabilité par les participants)

Discussion

- Culture se mesure au niveau de l'unité de travail (microsystème) : variabilité entre services plus importante qu'entre établissements de santé
- L'efficacité d'un seul type d'intervention a été démontrée sur la culture de sécurité
- Amélioration de certaines composantes de la culture peut avoir des effets négatifs sur d'autres composantes
- Importance de l'évaluation de la culture de sécurité des managers, par d'autres méthodes

Une (r)évolution culturelle



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