



Programme « Sécurité des patients »

Point de situation

Collectif de travail Prévention des escarres



La FHV poursuit l'amélioration de la sécurité des patients à travers un nouveau collectif de travail. Après la prévention des événements indésirables liés aux médicaments et l'amélioration de l'hygiène des mains, la Commission Sécurité des patients de la FHV a décidé d'empêcher la problématique des escarres.

Diminuer de 50% la survenue des escarres en 18 mois d'intervention, tel est l'objectif du projet.

Les patients développant une escarre lors de leur séjour dans un établissement de la FHV s'élèvent en moyenne à 6% (selon les résultats 2011 à 2015 de l'enquête de prévalence de l'ANQ). Cela appelle à l'action !

Les escarres sont des plaies dues à une pression excessive, affectant particulièrement les patients alités. Elles sont source de souffrance pour les patients, d'altération de la dignité et de la confiance, de prolongation de la durée de séjour, et, plus prosaïquement, de surcoûts pour le système de santé.

Moyennant des actions de prévention systématiquement mises en œuvre pour tout patient

détecté à risque d'escarre, ce taux peut être diminué. Six établissements de la FHV, représentant les trois quarts des effectifs de la FHV, se sont attelés à cette tâche.

Les travaux préparatoires ont débuté ; les actions d'amélioration seront activées dès le mois d'avril, durant 18 mois.

Suite de l'article en page 3 : le début du projet



Atelier sur l'implication du patient lors de la première session de projet du collectif Prévention des escarres, octobre 2016

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

Dans ce numéro :

Collectif de travail Prévention des escarres	1
TeamSTEPPS : formation au travail en équipe pour la sécurité des patients	1
Collectif de travail Hygiène des mains - Bilan après un an	2
Collaboration FHV-CHUV	2
Enquête sur la sécurité des patients	2
Améliorations dans le système électronique « médication »	2
Collectif de travail Prévention des escarres - Mise en route	3
Gestion des risques institution-	3
L'impact d'un système d'information clinique sur la sécurité des patients	3
Actualités	4
Composition des organes FHV « Sécurité des patients »	4

TeamSTEPPS est un ensemble de stratégies et d'outils destinés à améliorer la performance d'équipe et la sécurité des patients. Il s'agit de viser une composition optimale d'équipe et de la doter de compétences dans quatre domaines essentiels : le leadership, le monitoring de situation, le soutien mutuel et la communication.

L'Hôpital Riviera-Chablais (HRC) est l'établissement pilote pour ce concept. Après avoir formé 100 professionnels de santé dans deux services pilotes, l'établissement a décidé de former l'ensemble de ses collaborateurs à cette méthode, en vue de son re-

groupement sur le site de Renaz.

En parallèle, plusieurs autres hôpitaux de la FHV ont décidé de mettre en route des projets pilotes TeamSTEPPS. Ainsi, la FHV a développé pour ses hôpitaux membres une formation de formateurs. Les deux premières sessions de cette formation, accueillant 30 participants chacune, ont été complètes plusieurs mois à l'avance. Une troisième session est en préparation pour septembre 2017. Le programme de formation comprend deux journées. La première est consacrée à la formation qui sera transmise à tous les collaborateurs (la

matière à enseigner). La deuxième journée est consacrée aux techniques d'enseignement, à la mise en œuvre de TeamSTEPPS et à l'accompagnement au changement.

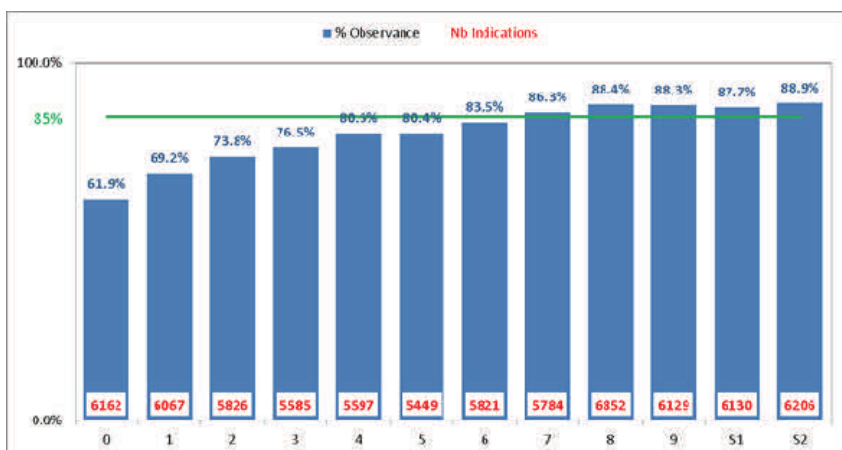
Des collègues du CHUV ont été invités dans diverses formations mises sur pied par l'HRC et, désormais, le CHUV a retenu TeamSTEPPS comme concept de travail d'équipe. Douze cadres du CHUV ont depuis lors été formés à TeamSTEPPS. Dans le cadre du partenariat HRC-FHV, les 12 modules de formation ont été traduits en français, incluant diapos, manuel de formateur, guide de poche et sous-titrage des vidéos-clés.

TeamSTEPPS® 2.0

Collectif de travail Hygiène des mains - Bilan après un an

Le collectif de travail sur l'amélioration de l'hygiène des mains s'est achevé en automne 2015 sur un beau succès. Après 18 mois d'actions d'amélioration et trois ans de projet, l'observance de l'hygiène des mains des professionnels de santé s'est élevée à 88,3% pour l'ensemble des établissements ayant participé au collectif.

Durant le projet, un accent important a été mis sur la pérennisation des actions mises en œuvre, afin de s'assurer qu'une fois le projet terminé l'attention portée à l'hygiène des mains ne fléchisse pas. Les audits d'observation de l'hygiène des mains, qui se poursuivent à un rythme semestriel, ont mis en exergue un fort satisfaisant maintien de l'excellent taux d'observance de l'hygiène des mains atteint en fin de projet. Les deux premières mesures de suivi réalisées au printemps et en automne 2016 s'élèvent respectivement à 87,7% et à 88,9%.



L'enquête de perception réalisée à l'issue de projet a montré que 88% des professionnels de santé considèrent comme utile le collectif Hygiène des mains auquel leur établissement a participé. Ces réponses sont le reflet de l'enthousiasme manifesté par les équipes déléguées au projet.

Elles confortent la FHV dans la pertinence de l'animation de collectifs de travail pour l'amélioration de la sécurité des patients et suscitent la motivation pour maintenir l'engagement dans le cadre du présent collectif sur la prévention des escarres.



Collaboration FHV-CHUV

Des collaborations se développent entre le CHUV et la FHV sur le thème de la sécurité des patients. Ainsi, Pr Wasserfallen est membre de la Commission FHV "Sécurité des patients" alors que le chargé du programme FHV est membre du Bureau de Coordination de la gestion des risques, au CHUV.

Le CHUV et la FHV ont convenu d'une collaboration sur le thème du travail d'équipe, de la communication et des transmissions, la méthode TeamSTEPPS étant retenue de part et d'autre. Un Bureau de coordination est mis en place de façon partenariale, afin d'harmoniser les outils de mise en œuvre et en vue d'un échange d'expérience.

L'arbre de décision pour l'analyse des responsabilités en cas d'incident, outil de promotion d'une réaction non-punitif à l'erreur, mis en œuvre à la FHV en 2010, a fait l'objet d'une analyse par le CHUV qui envisage de l'utiliser également.

Le CHUV participe en qualité d'observateur au collectif FHV "prévention des escarres", afin de favoriser l'harmonisation des pratiques. Dans ce même collectif, deux experts du CHUV sont très actifs dans le partage des bonnes pratiques de prévention.

Enquête sur la sécurité des patients

La FHV a été, avec l'Hôpital neuchâtelois, la première organisation romande à mettre en place une enquête sur la culture de la sécurité des patients. Une première vague d'enquête a eu lieu en 2009. Elle a débouché sur la création du groupe FHV "Système de gestion des incidents" et sur la création d'un algorithme pour promouvoir une réaction non-punitif à l'erreur (arbre de décision "incidents"). Une deuxième vague d'enquête a été réalisée en 2012. A fin 2015 a eu lieu la troisième vague d'enquête, cette fois en collaboration avec sept autres groupes hospitaliers de Suisse latine, à l'initiative de la Conférence des directeurs médicaux de Suisse latine. La FHV a reçu ses résultats en 2016.

Améliorations dans le système électronique « médication »

Le déploiement du module Soarian Médication au sein des établissements de la FHV a soulevé quelques interpellations auprès de la Commission FHV "Sécurité des patients". Les contrôles cliniques avaient en effet été désactivés, car jugés problématiques. La Commission, après analyse, a recommandé un gel du déploiement dans les établissements qui disposaient auparavant d'un logiciel d'aide à la prescription dotés de telles vérifications. La FHV a travaillé intensément avec le fournisseur et une série d'améliorations a pu être apportées, permettant de reprendre le déploiement.



*La sécurité :
identifier les
risques et les gérer*



Collectif de travail Prévention des escarres - Mise en route

Le collectif de travail Prévention des escarres a officiellement démarré début octobre 2016 par la première session de projet.

Après un été dédié aux travaux préparatoires tels que la constitution des équipes, les bilans initiaux et la finalisation des actions d'amélioration issues de la revue de littérature, les équipes déléguées se sont réunies pour le lancement du projet. Durant trois jours, les experts en plaies, les cadres en soins et les soignants désignés par chaque établissement pour mettre en œuvre le collectif ont été briefés sur l'organisation du collectif, sur les axes d'amélioration et les outils à déployer et sur la stratégie de mesure.

Le collectif a bénéficié de la présence de différents experts pour présenter et soutenir la stratégie multimodale proposée. Il s'appuie également sur la large expérience du CHUV et des HUG concernant l'amélioration de la prévention des escarres.

La collaboration avec le CHUV va au-delà de la source d'inspiration et d'expertise. Elle s'inscrit dans un partage de pratiques et de méthodes, afin de favoriser une harmonisation de la prévention des escarres dans le canton. A ce titre, le CHUV participe en tant qu'observateur à toutes les sessions de projet du collectif.

Le déploiement des actions d'amélioration interviendra dès avril 2017. Entre temps, les équipes de mesure sont formées à la récolte des indicateurs cliniques destinés à suivre l'avancement du projet. Elles réaliseront une mesure initiale durant le premier trimestre de l'année. La période actuelle est également consacrée à la mise à jour des recommandations de bonnes pratiques.

Les professionnels de santé effectuent les bons gestes pour prévenir les escarres : évaluer le risque d'escarre, mobiliser le patient, soigner sa peau, optimiser sa nutrition et son hydratation, offrir le matelas adéquat, gérer son incontinence. Il s'agit maintenant de s'assurer que ces gestes de base, marqueurs de la qualité des soins, soient prodigués systématiquement pour tout patient à risque d'escarre admis dans les hôpitaux de la FHV.

Stratégie d'amélioration du collectif Prévention des escarres

1. Evaluation du risque d'escarre
2. Amélioration des pratiques cliniques par l'application systématique du bundle de prévention
3. Formation des collaborateurs
4. Responsabilisation des collaborateurs par la mesure et la restitution des résultats
5. Implication des patients et des familles
6. Culture et leadership

Gestion des risques institutionnels dans SEGI

La gestion du portefeuille des risques institutionnels, prévue par l'article 961c du Code des Obligations, est désormais une fonction disponible dans le système électronique de gestion des incidents SEGI de la FHV/FHVi. Les processus et formulaires permettent l'identification des risques, leur évaluation, l'allocation d'actions de réduction du risque et une réévaluation périodique. Des rapports visualisant le portefeuille de risque et son évolution peuvent être produits. Les eHnv ont fonctionné comme site pilote pour ce module.

L'impact d'un système d'information clinique sur la sécurité des patients

Les résultats d'un audit de numérisation d'un établissement membre de la FHV ont montré des marges de progression concentrées autour des fonctionnalités de sécurité des patients, en particulier l'aide à la décision clinique. Sur proposition de cet établissement, le Comité directeur de la FHV s'est prononcé en faveur d'un rapprochement du projet DOPHIN et du programme FHV "Sécurité des patients". Ce dernier a proposé d'explorer le potentiel de collaboration au travers d'une revue de littérature.

La littérature montre que les systèmes d'information cliniques peuvent avoir de nombreuses contributions pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. Ils peuvent faciliter la pratique fondée sur l'évidence scientifique, monitorer l'adhésion aux bonnes pratiques, aider au diagnostic, analyser les questions cliniques liées à un ensemble de patient, aider à interpréter des résultats d'examen, améliorer les transmissions entre professionnels, faciliter le partage et l'intégration des soins et accroître la sécurité.

A partir de 2006, toutefois, on assiste à une forte croissance des publications mettant en garde face aux nouveaux risques associés aux systèmes d'information cliniques, en particulier dans les cas de défaillances au niveau de leur planification, mise en œuvre ou utilisation. Cette littérature attire l'attention sur les conséquences défavorables involontaires, qui peuvent accompagner la mise en œuvre d'un système d'information clinique, telles que l'augmentation de la charge de travail pour les utilisateurs, les conséquences défavorables sur le processus de travail et sur la communication, l'apparition de sentiments négatifs à l'égard de la nouvelle technologie, de nouveaux types d'erreurs incluant la fatigue liée aux alertes, de stratégies de contournement, ou l'obsolescence du contenu de l'aide à la décision. Clairement, des technologies de l'information mal conçues, mal mises en œuvre ou mal utilisées peuvent créer de nouveaux dangers dans le monde déjà complexe et à haut risque des soins de santé.

Des concertations sont désormais en cours pour explorer le rôle que le programme "Sécurité des patients" pourrait jouer pour favoriser le meilleur usage du système d'information clinique et pour développer son appui à la sécurité des soins.



Actualités

Peer review

Le Peer Review (évaluation par les pairs) consiste, lorsque des indicateurs basés sur des données de routine (p.ex. statistique médicale) suggèrent des anomalies, à réaliser une revue de dossiers de patients. Cette revue réunit des médecins cadres et des cadres de soins de l'établissement, ainsi que des pairs formés, issus d'autres établissements. L'objectif est de rechercher des améliorations de pratiques. La Fédération des hôpitaux vau-

dois a suivi de près la mise sur pied de cette démarche et la recommande à ses membres.

Congrès BMJ IHI

Le congrès BMJ-IHI de la qualité et de la sécurité en santé aura lieu du 26 au 28 avril 2017 à Londres. Deux présentations incluront des volets du programme FHV "Sécurité des patients".

Congrès EPUAP

Le congrès européen de la prévention et du traitement des escarres, organisé par le European Pressure Ulcer Ad-

visory Panel (EPUAP), aura lieu à Belfast, en Irlande du Nord, du 20 au 22 septembre 2017. La FHV y sera et encourage les hôpitaux membres du collectif à y être représentés.

Publications

La démarche TeamSTEPPS a fait l'objet d'une publication dans la revue française Risques & Qualité (XIII-3), avec pour auteurs A. Staines, C. Baralon et A. Farin.

La démarche d'amélioration de l'hygiène des mains à l'EHC, dans le cadre du collectif FHV,

a également fait l'objet d'une publication, dans la revue Hygiènes (XXIV-6) cette fois, l'équipe d'auteurs étant conduite par L.-L. Lebrun.

Livre Amalberti-Vincent

Un nouveau livre, intitulé Safer Healthcare, a été publié par C. Vincent et R. Amalberti en 2016. Cet ouvrage suggère des approches pragmatiques pour gérer la sécurité des patients au quotidien. Il connaît un succès très important et est téléchargeable gratuitement sur le site de l'éditeur Springer.

Sécurité patients soins psychiques

La fondation pour la Sécurité des patients a publié très récemment un état des lieux et un plan d'action sur la Sécurité des patients dans les soins psychiques. Ce rapport est téléchargeable sur le site de la fondation.

250'000 décès liés aux erreurs médicales aux USA

Depuis le rapport "To err is human", en l'an 2000, divers rapports ont estimé le nombre de décès évitables liés à des événements indésirables,

dans les hôpitaux américains. La première méta-analyse de ces études est parue en 2016 dans le British Medical Journal (3 mai, Makary et Daniel) et estime ces décès à 251'000 par année, faisant des erreurs médicales la troisième cause de décès après les maladies cardiaques et les cancers.

Formations en ligne

Une formation sur la science de l'amélioration en santé est organisée pour la troisième fois par le site EDX (ref PH556x). Cette formation gratuite est d'excellent niveau et fait intervenir notamment Don

Berwick de IHI, pionnier de la qualité en santé.

Le premier module de formation en ligne en français de l'Open School de IHI est en ligne, accessible gratuitement sur www.IHI.org/French. La FHV s'est impliquée dans la traduction de l'Open School en français.

Formation Gouvernance + Conseil présidents

La FHV, le CHUV et les HUG ont organisé, pour la première fois en janvier 2016 et pour la deuxième fois en janvier 2017 une formation sur le rôle des

conseils d'administration en matière de qualité et de sécurité des soins. La recherche montre en effet que le Conseil d'administration (ou de fondation) a un rôle déterminant et qu'il existe un ensemble de bonnes pratiques de gouvernance spécifiques à ces thèmes.

Hôpital Neuchâtelois

La FHV félicite l'Hôpital neuchâtelois, qui, en 2017, se voit attribuer le European Hand Hygiene Innovation Award pour son programme « hygiène des mains », dont la FHV s'est inspirée.

Réunion des coordinateurs « sécurité des patients »

Mme Ana Alho
M. Christian Baralon
Mme Anne-Marie Barrès
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
Responsable système de management, FAA (établissement. associé au programme FHV)
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
Responsable Qualité des soins et Sécurité patients, GHOL
Infirmière-chef, département hospitalier, Institution de Lavigny
Responsable du pôle « Qualité et Sécurité », RSBJ

Commission « sécurité des patients »

Mme Patricia Albisetti
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
Dr Charly Bulliard

Secrétaire générale, Fédération des hôpitaux vaudois
Service de la santé publique
Chef de projet, FHV
Directeur général, Hôpital Riviera-Chablais, président
Directeur général, Ensemble Hospitalier de la Côte, EHC
Co-directrice des soins, HIB
Responsable Qualité des soins et Sécurité patients, GHOL
Pharmacien-chef, Pharmacie Interhospitalière de la Côte
Médecin-chef, Anesthésiologie, Hôpital Riviera-Chablais
Directeur médical, CHUV
Directeur médical, HIB

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



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 des escarres »

Isabelle Amherdt

Téléphone: 021 643 73 53

isabelle.amherdt@fhv.ch