



Equipe Communication Sécurité des Soins

Gestion des risques

Fiche mise à jour le : 15/06/2018

Mots clef : travail en équipe, CRM Santé (crew ressources management), culture de sécurité (CS), communication, coopération.

Equipe projet : Anne-Marie de Sarasqueta (chef de projet), Maïka Berrouet, Régine Léculée, Jean-Luc Quenon, Nathalie Robinson, Julie Rongère-Casteigt.

Etablissements concernés : 16 établissements de santé volontaires de Nouvelle-Aquitaine, adhérents au CCECQA.

Etat d'avancement : lancement du projet.

Problématique, contexte et enjeux du projet :

La sécurité des soins s'impose comme un axe majeur des politiques de santé. En France, les enquêtes ENEIS de 2005 et 2009 ont mis en évidence une fréquence d'environ 1 évènement indésirable grave associé aux soins (EIGS) tous les 5 jours par secteur de 30 lits. De nombreuses études confirment la fréquence des causes non techniques lors de leur survenue, et, en particulier, de celles liées au fonctionnement de l'équipe. Les défaillances de communication sont citées comme facteur contributif principal dans 75 % des évènements indésirables¹. Ces mêmes résultats sont retrouvés dans la base d'évènements porteurs de risque de l'accréditation des médecins collectés par la HAS.

On sait aujourd'hui qu'améliorer le travail en équipe est efficace pour sécuriser les soins². En France, le programme d'expérimentation de l'amélioration continue du travail en équipe (PACTE) a été développé par la HAS. Dérivé du Crew Ressource Management (CRM) de l'aviation civile axé sur les facteurs humains (communication, leadership, soutien, gestion de l'urgence...), il entre aujourd'hui en phase de déploiement³.

Le projet régional ECoSS propose aux établissements de santé un projet de gestion des risques accompagnant le déploiement du CRM santé utilisé dans PACTE et de la mesure de la culture de sécurité des soins.

Objectifs du projet :

Objectif principal

- Améliorer la sécurité des soins en favorisant le travail en équipe des professionnels des services de soins.

Objectifs Spécifiques

- Sensibiliser les professionnels aux pratiques collaboratives autour de la qualité et de la sécurité des soins ;
- Définir les conditions favorables d'une équipe efficace (communication efficace, pratiques de coopération, implication du patient dans la sécurité des soins...) et les conditions du changement ;
- Élaborer un programme d'amélioration continue de la sécurité des soins en équipe.

Déroulement du projet et conditions de participation :

Le projet s'adresse aux différents acteurs des services de soins : professionnels de santé (médecins, sages-femmes, cadres de santé et médico-techniques, infirmiers, aides-soignants, manipulateurs radio...) et administratifs (secrétaires médicales par exemple).

¹ Dunn E.J., Edward J., Mills PD., et al. Medical Team Training: Applying crew resource management in the Veterans Health Administration. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2007, 33:317-25,

² Neily J, Mills PD, Young-Xu Y, et al. Association between implementation of a medical team training program and surgical mortality. *JAMA.* 2010;304(15):1693-700

³ Rapport final de l'expérimentation PACTE et synthèse des éléments clés (janvier 2018)

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-02/rapport_final_pacte.pdf

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-02/synthese_4_pages_pacte.pdf

Le projet dure 16 mois et comprend 3 phases principales :

- La réalisation du diagnostic d'équipe, par la mesure de la culture de sécurité et le CRM santé ;
- L'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'actions ;
- L'évaluation de l'implémentation des actions et de la satisfaction des professionnels.

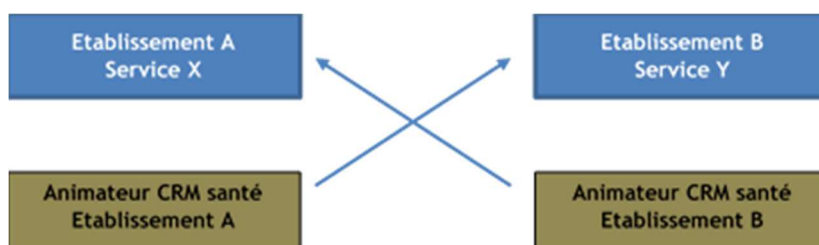
Le projet est réalisé sur un seul service par établissement (travail en équipe intra-service) ou deux services habituellement en liens étroits sur une logique de parcours (travail en équipe inter-services, l'équipe est entendue au sens large et comprend alors les deux services), **par exemple** : le bloc opératoire et le service de surveillance post-interventionnelle (SSPI) (ou de chirurgie, de brancardage, de stérilisation), le service des urgences et le service d'imagerie médicale (ou le laboratoire d'analyses médicales, un service d'hospitalisation...), le service des urgences psychiatriques et un service d'hospitalisation en psychiatrie... **Les deux services mènent le projet avec le même calendrier** (diagnostic d'équipe, plan d'actions, réévaluation).

Les différentes spécialités concernées sont : la médecine, la chirurgie, le bloc opératoire, la pédiatrie, l'obstétrique, le SSR, les urgences, la santé mentale, l'HAD.



Le CRM santé se réalise avec l'ensemble de l'équipe, sur une demi-journée (4h).

Il est basé sur le principe de l'animation externe croisée. Les animateurs, formés à la méthode par le CCECQA, sont issus des établissements engagés dans le projet ECoSS.



Les équipes de soins des établissements de santé sont soutenues par un **binôme de référents** (non médical ET médical). Par ailleurs, un **facilitateur** (en général le correspondant-projet CCECQA) est nécessaire pour la gestion du projet en interne. Facilitateur interne et animateur externe peuvent être la même personne.

Calendrier :



Résultats et perspectives

La participation à ce projet vise à passer d'une équipe d'experts à une équipe experte³. Elle pourra être valorisée dans le cadre des projets de gestion des risques en équipe (accréditation des équipes médicales des spécialités à risque), de la Certification des établissements de santé (pratiques collaboratives ou labellisation HAS si inscription au programme complet PACTE, indicateurs, compte qualité...), de la mise en place du CPOM avec l'ARS...

Pré requis

Le soutien de la direction dans la durée est indispensable pour assurer la mise en œuvre de ce programme.

Le déplacement de l'animateur pour l'animation du CRM santé dans un autre établissement que le sien est une des conditions de participation au projet ECoSS.

Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine
Hôpital Xavier Arnoz – 33604 Pessac Cedex – tél. 05 57 65 61 35 – fax 05 57 65 61 36

Contact : Anne-Marie de SARASQUETA – tél. 05 57 65 61 42 - anne-marie.de-sarasqueta@ccecqa.asso.fr
Maryse Piscarel – 05 57 65 61 54 – maryse.piscarel@ccecqa.asso.fr
Jenna Sagot – 05 57 65 62 35 – jenna.sagot@ccecqa.asso.fr