

ETUDE



Pluri professionnalité et gestion des Risques par un programme Multifacette en soins primaires

Chanelière M.^{1,3}, Buchet-Poyau K.², Kerié-Gascou M.^{1,2}, Touzet S.^{2,3} et Colin C.^{2,3}

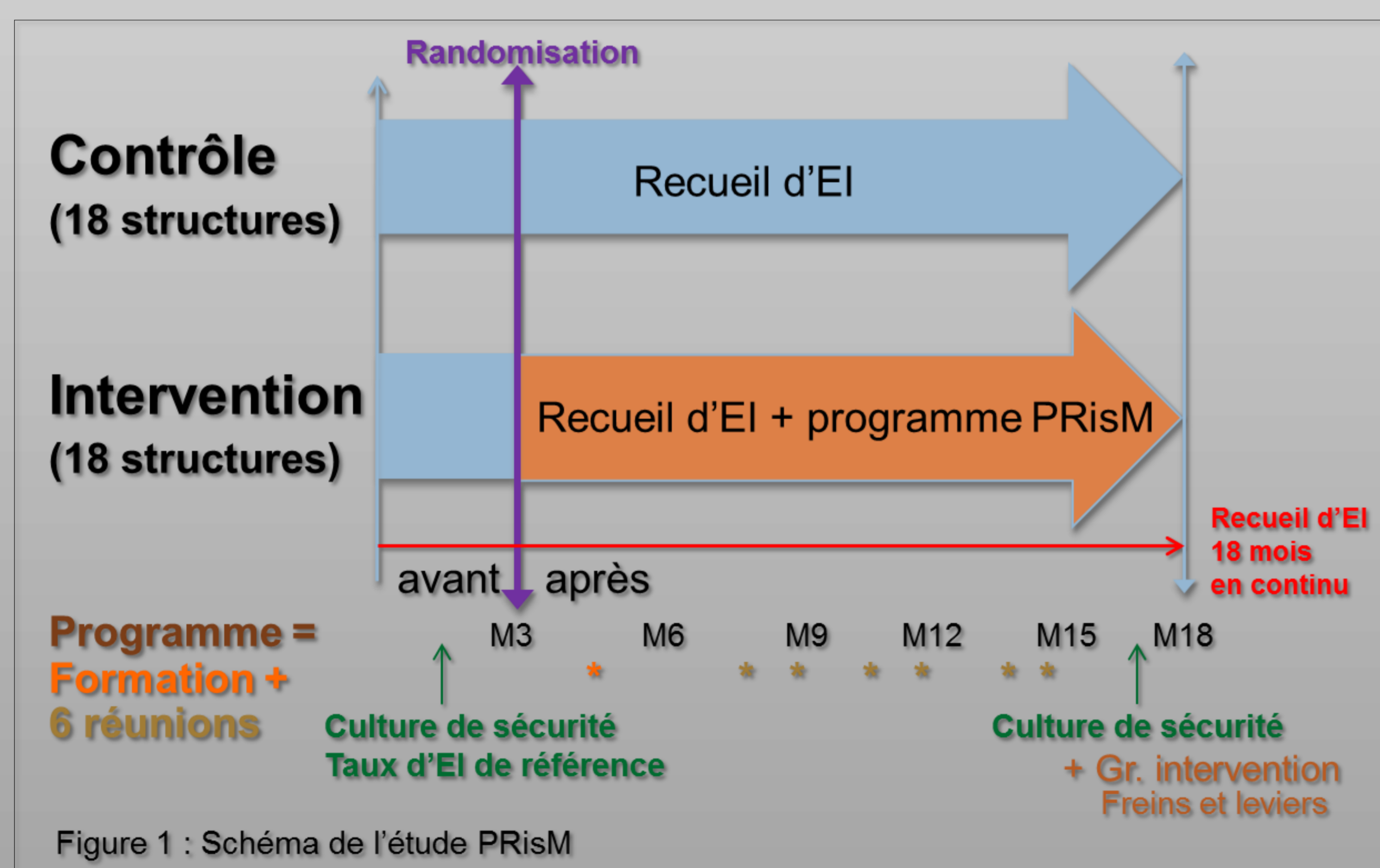
¹ Collège Universitaire de Médecine Générale (UCBL1), ² Equipe de recherche sur la Qualité et la Sécurité des Soins (pôle IMER-HCL) ³ HESPER EA 7425, F-69008 Lyon, France

Avec le développement des structures de soins pluri-professionnelles en soins primaires (SP), la gestion des risques en SP est devenue une préoccupation du terrain et des tutelles. L'amélioration de la détection et de la correction des Evénements Indésirables Associés aux Soins (EIAS) en SP est une priorité car le nombre d'EIAS y est fréquent: 22 EIAS / 1000 actes (ESPRIT).

L'étude PRISM propose d'évaluer une intervention mise en place dans les structures pluri professionnelles de SP, visant à améliorer la détection et le signalement d'Evénements Indésirables (EI*) par les professionnels de santé et à favoriser le développement d'une culture de sécurité des équipes.

*Définition des EI « EIAS ou dysfonctionnement organisationnel qui aurait pu entraîner ou a entraîné une atteinte pour un patient et dont on souhaite qu'il ne se produise pas de nouveau »

- Etude multicentrique, prospective, contrôlée, randomisée en 2 groupes parallèles (projet PREPS 2013)
- Randomisation en clusters : chaque cluster est une maison de santé pluri-professionnelle (MSP), un centre de santé (CDS) ou un pôle de santé (PS).
- Programme PRISM pour la moitié des structures (en intervention) : formation des soignants à la gestion des risques par e-learning (4 modules conçus pour l'étude) & cycle de 6 réunions d'analyse d'EI dans chaque structure.
- Objectif principal : Evaluer l'impact du programme PRISM sur le taux d'EI (via un système de signalement informatisé).
- Objectifs secondaires principaux : Evaluer l'impact sur la culture de sécurité en SP (questionnaire MOSPS) & acceptabilité.



- Durée de l'étude : 18 mois (fin 2015 – mi 2017)
- 36 structures : 20 MSP, 9 CDS, 7 PS regroupant 651 ETP de soignants bénéficiant du système de recueil d'EI
- 415 soignants enregistrés : MG, MS, pharmaciens, divers paramédicaux....
- 18 structures en intervention (mars 2016 - ...)

Résultats de la phase « avant »

- 304 EI déclarés : Taux de 1 EI/an/ETP
- Analyse nature des EI, causes et mesures correctives
- Utilisation de grilles étalonnées de classification des EI
- Mesure de la culture de sécurité initiale des soignants : 268 questionnaires MOSPS (65%)
- Validation de l'outil de mesure en français (MOSPS)

Résultats préliminaires de la phase « après »

- Suivi du programme variable selon les structures
- Taux de déclaration d'EI meilleur en intervention

Analyses prévues à la fin de l'étude

- Comparaison du taux de déclaration et des caractéristiques des EI dans les 2 groupes
- Comparaison de la mesure de la culture de sécurité des soignants dans les 2 groupes
- Identification des freins et leviers de la mise en place de l'intervention

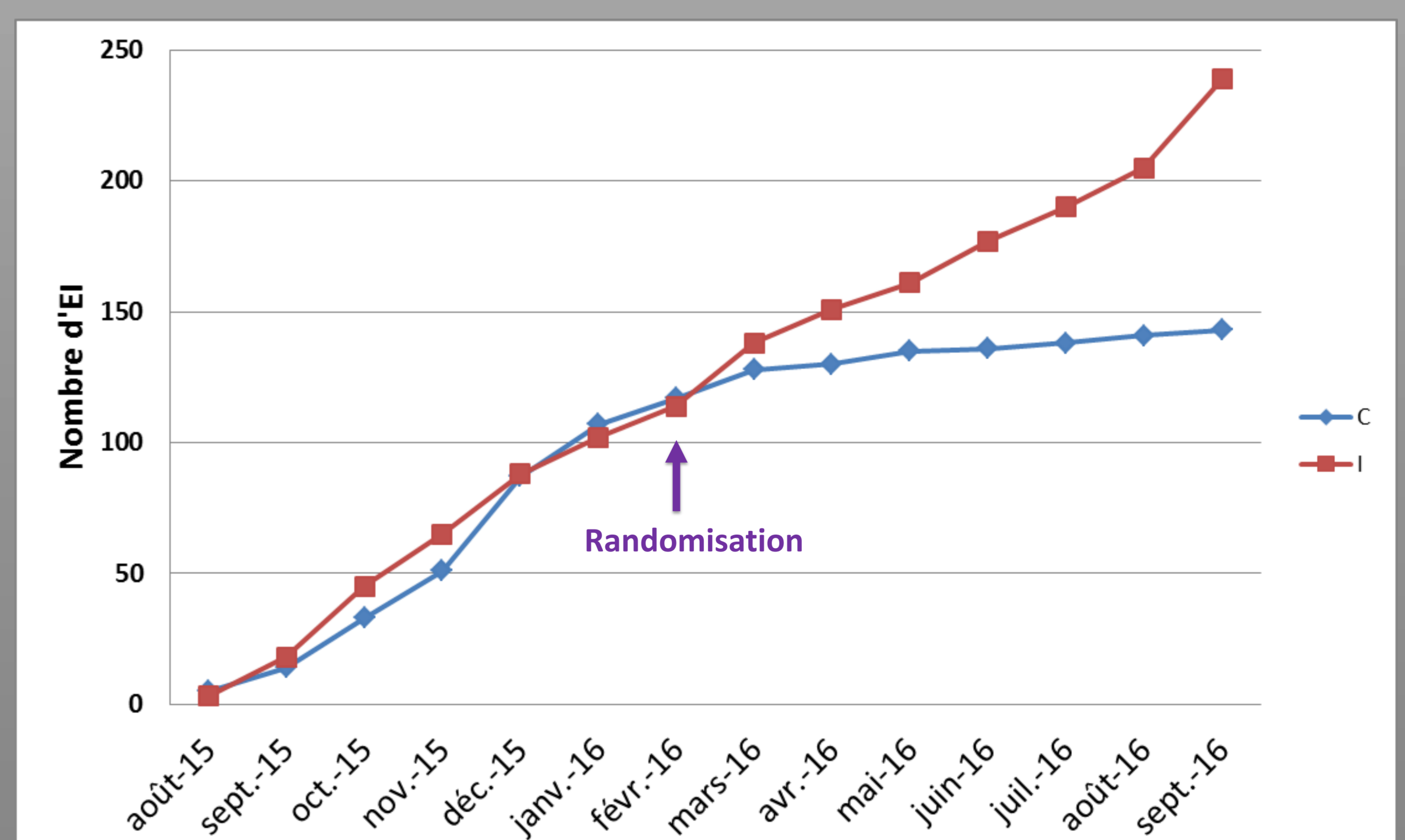


Figure 2 : Nombre d'EI déclarés dans les 2 groupes