

Implication des patients dans une démarche de gestion des risques en hémodialyse

Nouvel outil de gestion du risque infectieux - Patient co-acteur de sa sécurité

Laprugne-Garcia E¹, Gardes S², Chaix M³, Coulomb F⁴, Darre-Plat S⁵, Dulac N², Gengler ME⁶, Lacour S³, Mercier C⁷, Oudin D⁸, Pons F⁹, Tolani M¹⁰, Vergnes H¹¹, Verjat-Trannoy D¹², Waes S¹³, Savey A¹

1. CCLin Sud-Est, 2. GH Lyon-Sud (HCL), 3. Hôpitaux Drome Nord, 4. CH de Dreux, 5. ATIR Avignon, 6. Arlin Rhône-Alpes, 7. CH Valenciennes, 8. ARPDD Reims, 9. AAIR Toulouse, 10. Polyclinique Saint-Côme Compiègne, 11. Arlin Midi-Pyrénées, 12. CCLin Paris-Nord, 13. CH de Roubaix

Contexte

Le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) de 2015 incite les équipes de soins à adopter des outils de gestion du risque infectieux notamment dans le domaine des actes invasifs. Un groupe de travail national, constitué de professionnels médicaux et paramédicaux d'unités d'hémodialyse, d'hygiénistes et de coordonnateurs de gestion de risque, a élaboré un outil d'analyse des risques *a priori* adapté aux activités de dialyse, de type « **visite de risque infectieux** » (VRI). Le programme national pour la sécurité des patients 2013-2017 s'oriente vers une implication progressive des patients et des usagers dans les démarches de qualité/sécurité des établissements de santé, c'est pourquoi des grilles d'entretiens ont été prévues dans cet outil non seulement pour les professionnels de santé mais également **pour les patients**.

Matériel – Méthodes

Dans une phase de test de l'outil, **des unités volontaires, représentatives des différentes prises en charge (centres, UDM, UAD)**, ont été sollicitées. Une dizaine de questions ont été posées à chaque patient présent lors de la visite de risque, une fois identifié par l'équipe comme pouvant participer à l'entretien et avec son accord. L'interviewer, extérieur au service (équipe d'hygiène ou gestionnaire de risque), cherchait en particulier à savoir si le patient avait bien reçu des informations sur l'importance de l'hygiène corporelle, d'une tenue vestimentaire adaptée à la séance de dialyse, de l'hygiène des mains et de la fistule, sur la gestion du cathéter et la qualité de sa prise en charge.






Résultats

La VRI a été expérimentée dans 11 unités.
Avantage : l'identification des situations à risque spécifique de l'activité, en combinant plusieurs approches, **une démarche positive, impliquant l'équipe et les patients.**

Satisfaction des patients : Pour chaque unité, les patients coopérants le jour de la visite ont pu participer aux entretiens. **Les patients ont apprécié être impliqués dans cette VRI lors des entretiens** qui leur a permis d'exprimer certaines difficultés rencontrées lors de leur prise en charge (qualité des informations, souplesse des horaires...) ou d'avoir réponse à certains de leurs questionnements. Dans la majorité des centres, la planification des séances est formalisée mais les patients rencontrent ponctuellement des difficultés dans l'organisation de leur prise en charge. L'information et l'éducation des patients sur la prévention des infections sont réalisées. Des supports sont remis et expliqués, toutefois leur contenu sont partiellement connu. Une sensibilisation sur l'hygiène des fistules a par exemple pu être proposée.

Ressenti des professionnels sur la participation des patients à la démarche : cette approche peu habituelle a été bien perçue dans la mesure où elle avait été annoncée lors de la phase préparatoire de la visite de risque.

	non critique : actions à maintenir ou à renforcer.
	semi critique : actions d'amélioration à planifier.
	critique : actions correctives prioritaires.

L'appropriation de la démarche par l'équipe actrice de la visite est un véritable levier pour les actions d'amélioration et la recherche de solutions pragmatiques.

Conclusion

L'expérimentation de la visite de risque infectieux en hémodialyse a confirmé que l'outil proposé est **innovant et fédérateur**, il permet d'impliquer l'équipe soignante dans une dynamique de gestion des risques. **Les usagers ont pu apporter leur regard et leur expérience pour contribuer à l'amélioration des soins.**

Sa mise à disposition nationale est effective depuis le premier trimestre 2016 sur le site Internet du Grepqh. Un questionnaire de satisfaction en ligne propose aux utilisateurs de donner leur avis sur l'utilisation et la pertinence de cet outil.