



MESURE DE LA CULTURE DE SECURITE DES SOINS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE



Grille de recueil

Outil validé par le Cceccqa - version française 2009 du questionnaire HSOPSC développé par l'AHRQ

Nous souhaitons connaître votre perception concernant les problèmes de sécurité des soins, les erreurs médicales et le signalement des événements indésirables dans votre service ou unité fonctionnelle et dans votre établissement. Le temps estimé pour remplir ce questionnaire est de 20 minutes. Il est confidentiel et aucune réponse individuelle ne sera communiquée.

Rappel de certaines définitions :

Un **événement indésirable** est un dommage survenant chez le patient au cours de sa prise en charge, lié aux activités de soins.

Un **événement indésirable lié aux soins** est consécutif aux stratégies et actes de prévention, de diagnostic, de traitement, ou de réhabilitation.

La **sécurité des soins** est l'absence d'événement indésirable lié aux soins.

Une **erreur médicale** est une erreur commise au cours de la délivrance des soins par un professionnel de santé. Une erreur peut être à l'origine d'un événement indésirable.

Consigne de remplissage :

Entourez la réponse qui vous semble la plus appropriée ...

Une seule réponse par question est admise.

1

2

3

4

5

Etablissement :

A. Votre service ou unité fonctionnelle

Indiquez votre **accord** ou **désaccord** avec les affirmations suivantes concernant **votre service ou unité fonctionnelle** ...

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Neutre*	D'accord	Tout à fait d'accord
1. Les personnes se soutiennent mutuellement dans le service	1	2	3	4	5
2. Nous avons suffisamment de personnel pour faire face à la charge de travail	1	2	3	4	5
3. Quand une importante charge de travail doit être effectuée rapidement, nous conjuguons nos efforts en équipe	1	2	3	4	5
4. Dans le service, chacun considère les autres avec respect	1	2	3	4	5
5. Le nombre d'heures de travail des professionnels de l'équipe est trop important pour assurer les meilleurs soins	1	2	3	4	5
6. Nous menons des actions afin d'améliorer la sécurité des soins	1	2	3	4	5
7. Nous faisons trop appel à du personnel intérimaire pour une meilleure qualité des soins	1	2	3	4	5
8. Le personnel a l'impression que ses erreurs lui sont reprochées	1	2	3	4	5
9. Dans notre service, les erreurs ont conduit à des changements positifs	1	2	3	4	5
10. C'est uniquement par hasard s'il n'y a pas eu des erreurs plus graves dans le service jusqu'ici	1	2	3	4	5
11. Quand l'activité d'un secteur du service est très dense, les autres secteurs lui viennent en aide	1	2	3	4	5
12. Au contact des collègues du service, nous améliorons nos pratiques en termes de sécurité des soins	1	2	3	4	5
13. Lorsqu'un événement est signalé, on a l'impression que c'est la personne qui est pointée du doigt et non le problème	1	2	3	4	5

(*) à la fois d'accord et pas d'accord

A. Votre service ou unité fonctionnelle (suite)

Indiquez votre accord ou désaccord avec les affirmations suivantes concernant votre service ou unité fonctionnelle ...		Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Neutre*	D'accord	Tout à fait d'accord
14.	Après avoir mis en place des actions d'amélioration de la sécurité des soins, nous évaluons leur efficacité	1	2	3	4	5
15.	Nous travaillons en mode de crise, en essayant de faire trop de choses, trop rapidement	1	2	3	4	5
16.	La sécurité des soins n'est jamais négligée au profit d'un rendement plus important	1	2	3	4	5
17.	Le personnel s'inquiète du fait que les erreurs soient notées dans les dossiers administratifs du personnel	1	2	3	4	5
18.	Nous avons des problèmes de sécurité des soins dans ce service	1	2	3	4	5
19.	Notre fonctionnement et nos procédures sont efficaces pour prévenir la survenue d'erreurs	1	2	3	4	5

B. Votre supérieur hiérarchique immédiat (cadre de santé, chef de service, référent...)

*Pour les **médecins libéraux** ou les **chefs de service**, le supérieur hiérarchique est la **Direction de l'établissement**, la **Direction médicale** ou la **Direction de pôle**.*

Indiquez votre accord ou désaccord avec les affirmations suivantes concernant votre service ou unité fonctionnelle ...		Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Neutre*	D'accord	Tout à fait d'accord
20.	Mon supérieur hiérarchique immédiat exprime sa satisfaction quand il/elle voit un travail réalisé dans le respect des règles de sécurité des soins	1	2	3	4	5
21.	Mon supérieur hiérarchique immédiat tient vraiment compte des suggestions du personnel pour améliorer la sécurité des soins	1	2	3	4	5
22.	Chaque fois que la pression augmente, mon supérieur hiérarchique immédiat veut nous faire travailler plus rapidement, même si c'est au détriment de la sécurité	1	2	3	4	5
23.	Mon supérieur hiérarchique immédiat néglige les problèmes récurrents de sécurité des soins	1	2	3	4	5

C. Communication

Avec quelle fréquence les situations suivantes surviennent-elles dans votre service ou unité fonctionnelle ?		Jamais	Rarement	De temps en temps	La plupart du temps	Toujours
24.	Nous recevons un retour d'information sur les actions mises en place suite au signalement d'un événement	1	2	3	4	5
25.	Le personnel s'exprime librement s'il voit quelque chose dans les soins qui peut avoir des conséquences négatives sur les patients	1	2	3	4	5
26.	Nous sommes informés des erreurs qui se produisent dans ce service	1	2	3	4	5
27.	Le personnel se sent libre de remettre en cause les décisions ou les actions de ses supérieurs	1	2	3	4	5
28.	Dans ce service, nous discutons des moyens à mettre en place afin que les erreurs ne se reproduisent pas	1	2	3	4	5
29.	Le personnel a peur de poser des questions quand quelque chose ne semble pas être correct	1	2	3	4	5

(*) à la fois d'accord et pas d'accord

D. Fréquence de signalement des événements indésirables

Lorsque les erreurs suivantes surviennent, avec quelle fréquence sont-elles signalées dans **votre service** ou **unité fonctionnelle** ?

	Jamais	Rarement	De temps en temps	La plupart du temps	Toujours
30. Quand une erreur est faite, mais <u>est détectée et corrigée avant d'avoir affecté le patient</u> , elle est signalée ...	1	2	3	4	5
31. Quand une erreur est faite, mais <u>n'a pas le potentiel de nuire au patient</u> , elle est signalée ...	1	2	3	4	5
32. Quand une erreur est faite et qui pourrait nuire au patient <u>mais qui n'a finalement pas d'effet</u> , elle est signalée ...	1	2	3	4	5

E. Niveau de sécurité des soins

Globalement, à quel niveau situez-vous la sécurité des soins dans **votre service** ou **unité fonctionnelle** ?
Entourer **UNE** seule réponse.

A. Excellent

B. Très bon

C. Acceptable

D. Faible

E. Défaillant

F. Votre établissement de santé

Indiquez votre **accord** ou **désaccord** avec les affirmations suivantes concernant **votre établissement** ...

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Neutre*	D'accord	Tout à fait d'accord
33. La Direction de l'établissement instaure un climat de travail qui favorise la sécurité des soins	1	2	3	4	5
34. Les services de l'établissement ne se coordonnent pas bien les uns avec les autres	1	2	3	4	5
35. Des dysfonctionnements surviennent quand les patients sont transférés d'une unité à l'autre	1	2	3	4	5
36. Il y a une bonne coopération entre les services qui doivent travailler ensemble	1	2	3	4	5
37. D'importantes informations concernant les soins des patients sont souvent perdues lors des changements d'équipes	1	2	3	4	5
38. Il est souvent déplaisant de travailler avec le personnel des autres services de l'établissement	1	2	3	4	5
39. Des problèmes surviennent souvent dans les échanges d'information entre les services de l'établissement	1	2	3	4	5
40. Les actions menées par la direction de l'établissement montrent que la sécurité des soins est une des premières priorités	1	2	3	4	5
41. La direction de l'établissement semble s'intéresser à la sécurité des soins uniquement après qu'un événement indésirable se soit produit	1	2	3	4	5
42. Les services de l'établissement travaillent ensemble pour fournir aux patients les meilleurs soins	1	2	3	4	5
43. Les changements d'équipes sont problématiques pour les patients dans l'établissement	1	2	3	4	5

G. Nombre d'événements indésirables signalés

Au cours des 12 derniers mois, combien de fiches de signalement des événements indésirables avez-vous remplies et transmises ?
Entourer **UNE** seule réponse.

A. Aucune

B. 1 à 2 fiches

C. 3 à 5 fiches

D. 6 à 10 fiches

E. 11 à 20 fiches

F. Plus de 20 fiches

(*) à la fois d'accord et pas d'accord

H. Informations générales

Entourer **UNE** seule réponse.

1. Vous êtes ...

- A.** Médecin **B.** Infirmier(e), Cadre infirmier **C.** Aide soignant(e) **D.** Autre

2. Depuis combien d'années exercez-vous votre **spécialité** ou **profession actuelle** ?

- A.** Moins de 1 an **B.** 1 à 2 ans **C.** 3 à 5 ans **D.** 6 à 10 ans **E.** 11 ans ou plus

3. Depuis combien de temps travaillez-vous **dans cet établissement** de santé ?

- A.** Moins de 1 an **B.** 1 à 2 ans **C.** 3 à 5 ans **D.** 6 ans ou plus

4. Depuis combien de temps travaillez-vous **dans ce service** ?

- A.** Moins de 1 an **B.** 1 à 2 ans **C.** 3 à 5 ans **D.** 6 ans ou plus

5. Vous travaillez **dans ce service** ...

- A.** Moins de 50 % de votre temps de travail **B.** 50 % ou plus de votre temps de travail

6. Participez-vous ou avez-vous participé dans cet établissement à des **structures** ou des **comités de gestion des risques** (CLIN¹, CLUD², Vigilances, COMEDIMS³, etc.) ?

- A.** OUI **B.** NON

I. Commentaires

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Merci de votre participation.

¹ Comité de lutte contre les infections nosocomiales

² Comité de lutte contre la douleur

³ Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles