



Les rendez-V'Outils du CEPPRAAL

La culture de sécurité:

Quel outil pour la mesurer en ehpad?

Lundi 28 février 2022

Avant de commencer



Merci de ne pas activer vos caméras et micros



Vous pouvez dialoguer avec nous via les « questions »



A la fin de la présentation, merci de consacrer quelques minutes au remplissage du questionnaire de satisfaction

La culture de sécurité



1. Qu'est-ce que c'est ?



2. A quoi ça sert ?



3. Comment ça fonctionne ?



4. Quel lien avec l'évaluation ? Quelles perspectives ?

A decorative graphic consisting of several overlapping, curved blue lines that sweep across the upper and left portions of the slide, creating a sense of motion and depth.

1. Qu'est-ce que c'est ?

Culture de sécurité en santé

La CS désigne un ensemble cohérent et intégré de **comportements individuels** et **organisationnels**, fondé sur des **croyances** et des **valeurs partagées**, qui cherche continuellement à réduire les dommages aux patients, lesquels peuvent être liés aux soins.

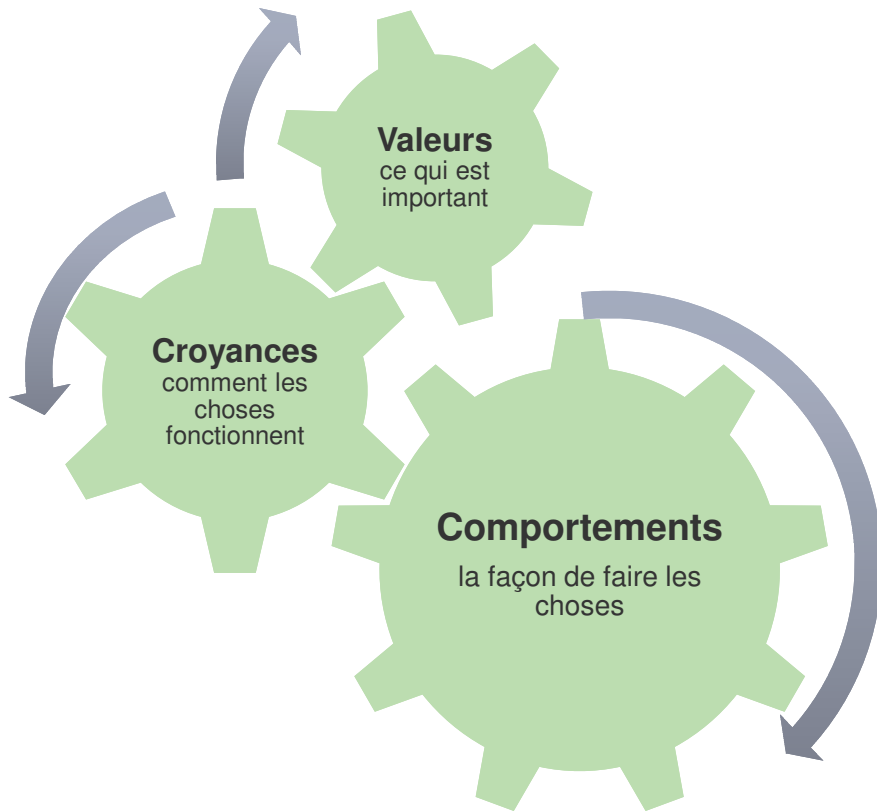
(European Society for Quality in Healthcare)

→ « *Façons d'agir, de ressentir et de penser partagées en matière de sécurité des accompagnements et des soins* »



« **La culture sécurité, c'est ce qui reste lorsqu'on a le dos tourné.** »

Définition



Culture sécurité =

① Ensemble de manières de faire et de penser qui contribuent à la sécurité

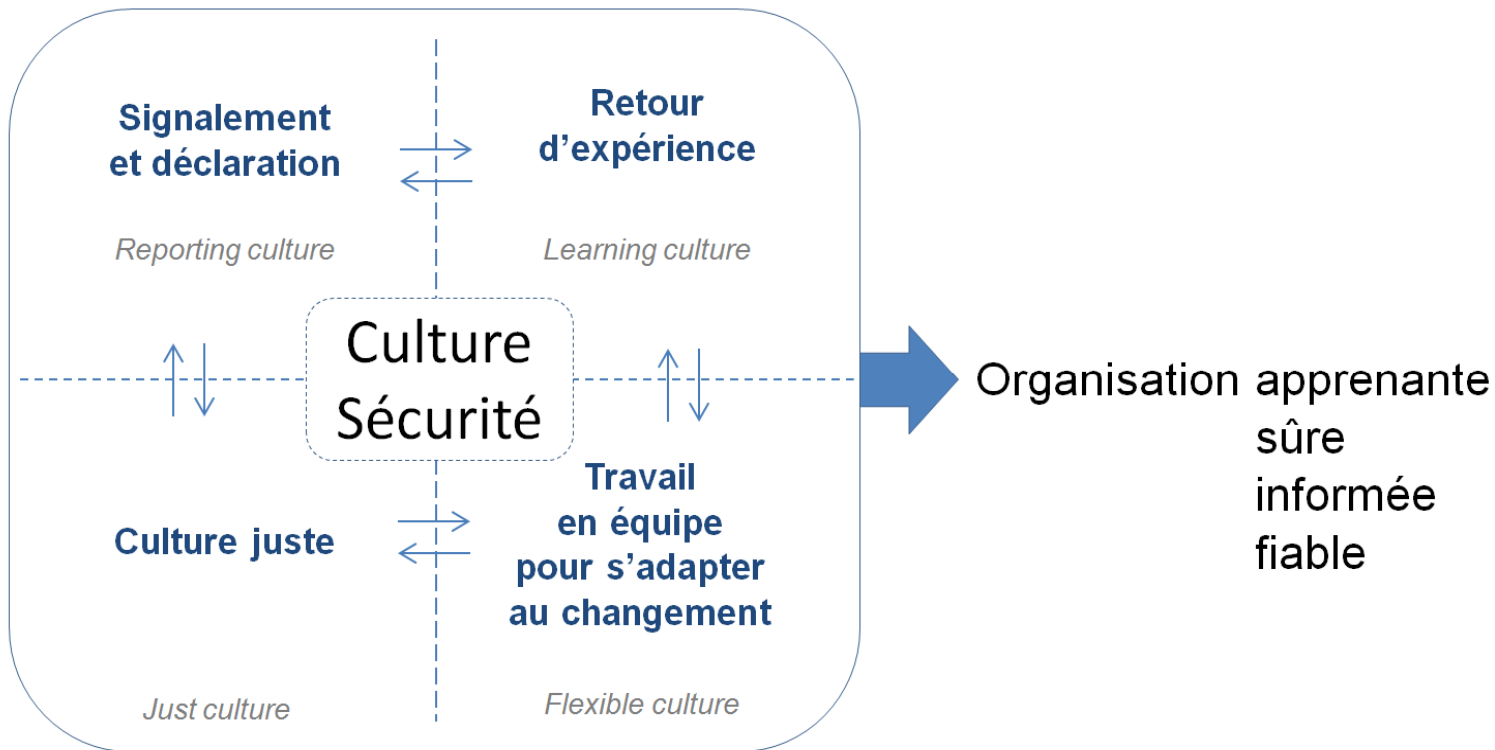
+

② Partagées et transmises par un groupe ou une organisation

⇒ **Éléments indispensables et indissociables pour parler de culture de sécurité**

Référence : Guide concept à la pratique HAS
European Society for Quality in Health Care [ESQH]

Les 4 composantes de la culture sécurité



Signalement et déclaration (Reporting culture)

→ Les professionnels sont **convaincus de l'intérêt de signaler/déclarer** les situations dangereuses et les événements indésirables quelle que soit leur gravité pour améliorer la sécurité. Les professionnels **peuvent parler librement** au sein de leur équipe des situations qu'ils ont rencontrées et n'éprouvent aucun frein à remplir des fiches d'événements indésirables

Retour d'expérience (Learning culture)

→ Les professionnels et l'organisation sont persuadés que **l'analyse approfondie** (analyse dite « systémique ») des situations à risque et des événements indésirables survenus permet de **tirer des enseignements** qui sont partagés pour mieux maîtriser l'avenir et améliorer la sécurité.

Travail en équipe pour s'adapter au changement (Flexible culture)

→ Les professionnels reconnaissent l'impact de la qualité du **travail en équipe** au sein de l'organisation pour améliorer la sécurité des patients. Les échanges et l'entraide entre les professionnels sont favorisés. Grâce à l'expertise de chacun, une **vigilance collective** est développée afin de favoriser une adaptation (résilience) aux environnements changeants, complexes, critiques et avec pression temporelle. Il s'agit de réagir ensemble, de manière coordonnée et efficace, le plus rapidement possible, devant une situation inattendue et risquée.

Culture juste (Just culture)

→ Les professionnels sont engagés dans un **climat de confiance** et souscrivent à fournir les informations pertinentes pour la sécurité. Le **management est équitable** et loyal, il ne tire pas de conclusions hâtives suite à la survenue d'un événement indésirable. Les différences entre erreur involontaire et faute délibérée sont clairement définies. L'erreur humaine involontaire est analysée de manière approfondie et non pas blâmée.



2. A quoi ça sert ?

Pourquoi s'intéresser aux représentations individuelles ?

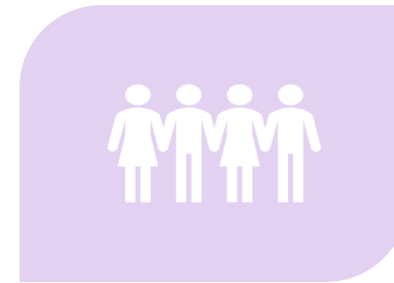
- Représentations : croyances, connaissances et opinions produites et partagées par les individus



PERCEPTION DU RISQUE –
CONSCIENCE DE LA SITUATION



AFFECTE LE COMPORTEMENT –
ACTIONS INDIVIDUELLES

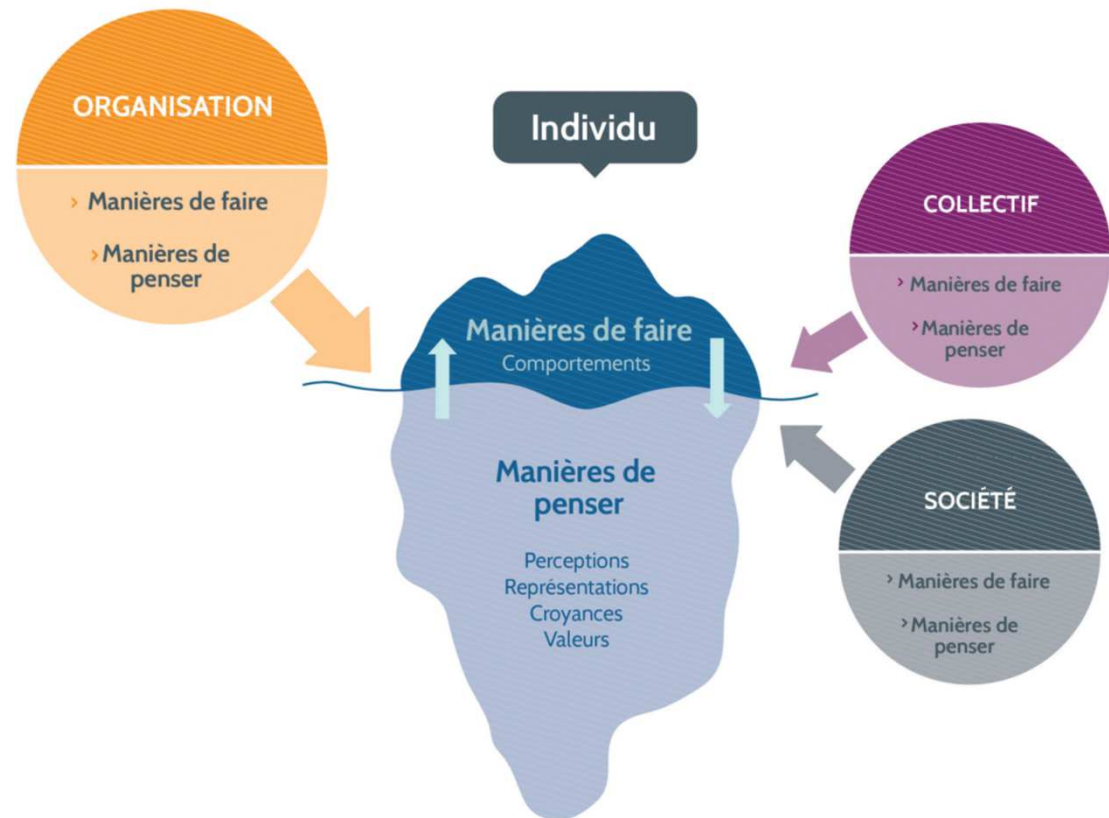


INCIDENCE SUR TRAVAIL EN
ÉQUIPE – SÉCURITÉ DU
PATIENT/RESIDENT

Rôle du manager : Instaurer et maintenir une culture

La réaction des managers quand on leur signale une situation dangereuse influencera les perceptions des agents sur la place donnée à la sécurité, et leur prochain comportement de signalement.

ICSI, La culture de sécurité : comprendre pour agir



Compétences techniques et **non techniques**: leviers d'amélioration

- Communiquer, dialoguer, écouter le personnel en matière de santé et sécurité au travail
- Afficher son engagement, s'engager auprès du personnel (exemples charte de promotion d'une culture juste)
- Encourager les attitudes positives
- **Prendre en compte les compétences non techniques (coopération, communication, prise de décision, la gestion du stress etc.) en complément des compétences techniques (métier) pour développer la culture sécurité d'une équipe**

Exemple

- Elaboration d'une procédure d'admission
=> Permet d'éviter les erreurs, les manques d'informations

Mais ne sera pas utilisée si les professionnels:

- la perçoive comme inutile ou comme une limitation de l'autonomie professionnelle
- la perçoive comme une tâche administrative supplémentaire
- ont une mauvaise communication entre eux ...

Alors que si les professionnels sont convaincus, l'ont travaillées ensemble, ils vont l'utiliser automatiquement puisque cet outil aura un sens pour eux : implique un changement dans les perceptions

Pourquoi mesurer la culture de sécurité?

- Maîtriser les risques les plus importants liés à l'organisation
- Améliorer la qualité des soins et des accompagnements des résidents
- Renforcer la culture partagée entre professionnels



3. Comment ça fonctionne ?

Outils de mesure de la culture sécurité

- Mesure de la culture de sécurité en établissements de santé depuis quelques années : traduction, test et validation par le CCECQA
(Comité de Coordination de l'Evaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine)
- Questionnaire Culture de sécurité des professionnels travaillant en EHPAD: validation version spécifique ehpad par SRA QualiREL Santé + adaptation et validation au secteur ehpad français dans le cadre du programme de recherche EHPAGE

Questionnaire Culture de sécurité des professionnels travaillant en EHPAD

B. Communications

A quelle fréquence les situations suivantes surviennent-elles dans votre établissement?	Jamais	Rarement	Quelque-fois	La plupart du temps	Toujours	Ne sais pas ou non applicable
	▼	▼	▼	▼	▼	▼
B1. Avant de s'occuper d'un résident pour la première fois, le personnel reçoit toutes les informations dont il a besoin.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₉
B2. Le personnel est informé immédiatement lorsqu'un changement survient dans le plan de prise en charge d'un résident.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₉
B3. Le personnel dispose de toutes les informations nécessaires lorsqu'un résident revient de l'hôpital.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₉
B5. Dans cet établissement, nous réfléchissons ensemble aux moyens d'éviter qu'un incident ne se reproduise.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₉
B6. S'ils voient quelque chose qui pourrait nuire à un résident, les membres du personnel en parlent à une personne.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₉
B8. Dans cet établissement, nous discutons de la façon d'assurer la protection des résidents.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₉
B10. Le personnel reçoit toute l'information nécessaire à la prise en charge des résidents.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₉

27 questions:

=> 22 questions validées mesurant 7 dimensions de la CS

=> 3 questions non intégrées dans le calcul du score final de la CS mais qui ont une visée pédagogique sur la notion du signalement des évènements indésirables

=> 2 questions sur le niveau global de sécurité perçu

+

3 items renseignant des caractéristiques sociodémographiques du répondant

L'enquête Culture Sécurité des professionnels travaillant en EHPAD



Résultat autour des 7 dimensions mesurées

Scores de réponses positives par dimension

score $\geq 75\%$: dimension dite développée

score $\leq 50\%$: fort potentiel d'amélioration

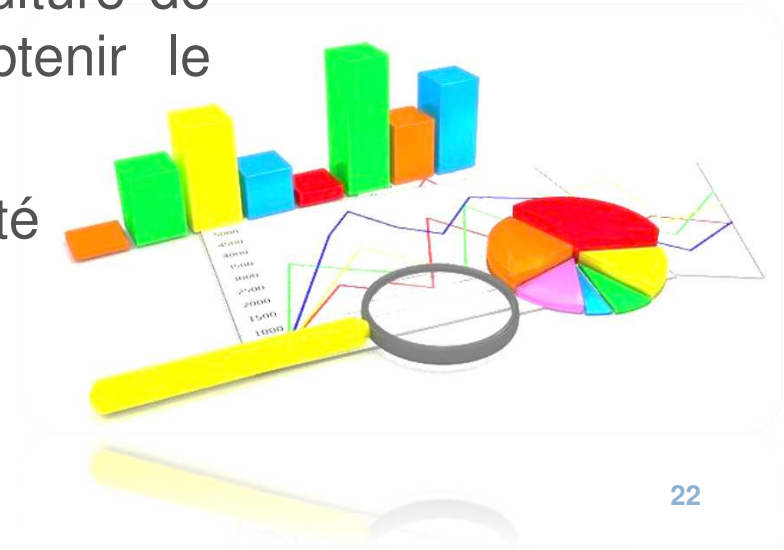
L'enquête culture sécurité

= Outil de diagnostic et de pilotage du changement

Ce n'est pas un résultat se suffisant à lui-même

Sa réalisation permet :

- de faire **comprendre aux équipes** ce qu'est la culture de sécurité et en quoi c'est important ; afin d'obtenir le **développement d'une culture de sécurité**
- d'évaluer **leur maturité** en termes de culture sécurité
- d'identifier des **objectifs d'amélioration**



Un guide d'analyse spécifique EHPAD

Campagne inter-régionale FORAP

« **Mesure du climat de Sécurité en EHPAD** »

Etape 2/2 : Analyser et plan d'actions



Protocole et conduite de projet
à l'attention des établissements engagés

Cette ressource est précédée par un autre guide : « Etape 1/2 : S'engager et mener l'évaluation »

En cours de finalisation

En complément:
guide HAS/FORAP



SÉCURITÉ DU PATIENT
GÉRER LES RISQUES

Enquêtes sur la culture de sécurité
Comprendre et agir

Un partenariat de la Haute Autorité de santé
avec
la Fédération des organismes régionaux et territoriaux
pour l'amélioration des pratiques et organisations en santé



**Avec ces guides, l'analyse de l'enquête est préparée,
discutée, partagée; elle évolue et s'enrichit en
co-construction avec l'équipe de l'établissement.**

Comprendre les résultats



Plusieurs éléments à prendre en compte

1 : le taux de participation

2 : le ressenti global sur le niveau de sécurité

3- autres éléments ouvrant le débat

1. Le taux de participation

⇒ **Le taux de participation est-il suffisamment important ?**

⇒ **Quelles sont les catégories professionnelles qui ont répondu à l'enquête ?**

Comprendre les résultats



2. Le ressenti global sur niveau de sécurité

- Résultats obtenus aux 2 questions sur le niveau de sécurité perçu
- Autour des thématiques dites développées
- Autour des thématiques les moins développées

Les résultats



3. D'autres éléments ouvrant le débat

- ⇒ Quelles sont les questions qui ont fait l'objet de réponses majoritairement neutres
- ⇒ Quels sont les mots clés des verbatims

Concertation équipe



Synthèse de l'analyse

- ➔ Est-ce que ces résultats vous étonnent ?
- ➔ Est-ce que pour vous ils correspondent à notre EHPAD?

Actions à mettre en œuvre



Passer du constat aux actions: 2 ou 3 actions

- ⇒ Que pourrions-nous mettre en place et comment cela va-t-il participer à développer les thématiques sous-développées ou en voie de développement?
- ⇒ Avons-nous les moyens d'agir?
- ⇒ Que pouvons-nous faire ensemble?
- ⇒ Partez de l'existant , une action peut participer au développement de plusieurs thématiques, prévoir le suivi et la traçabilité des actions à mener



La participation collective aux décisions est un élément important de la mobilisation de tous les acteurs!

Pour vous aider à agir...

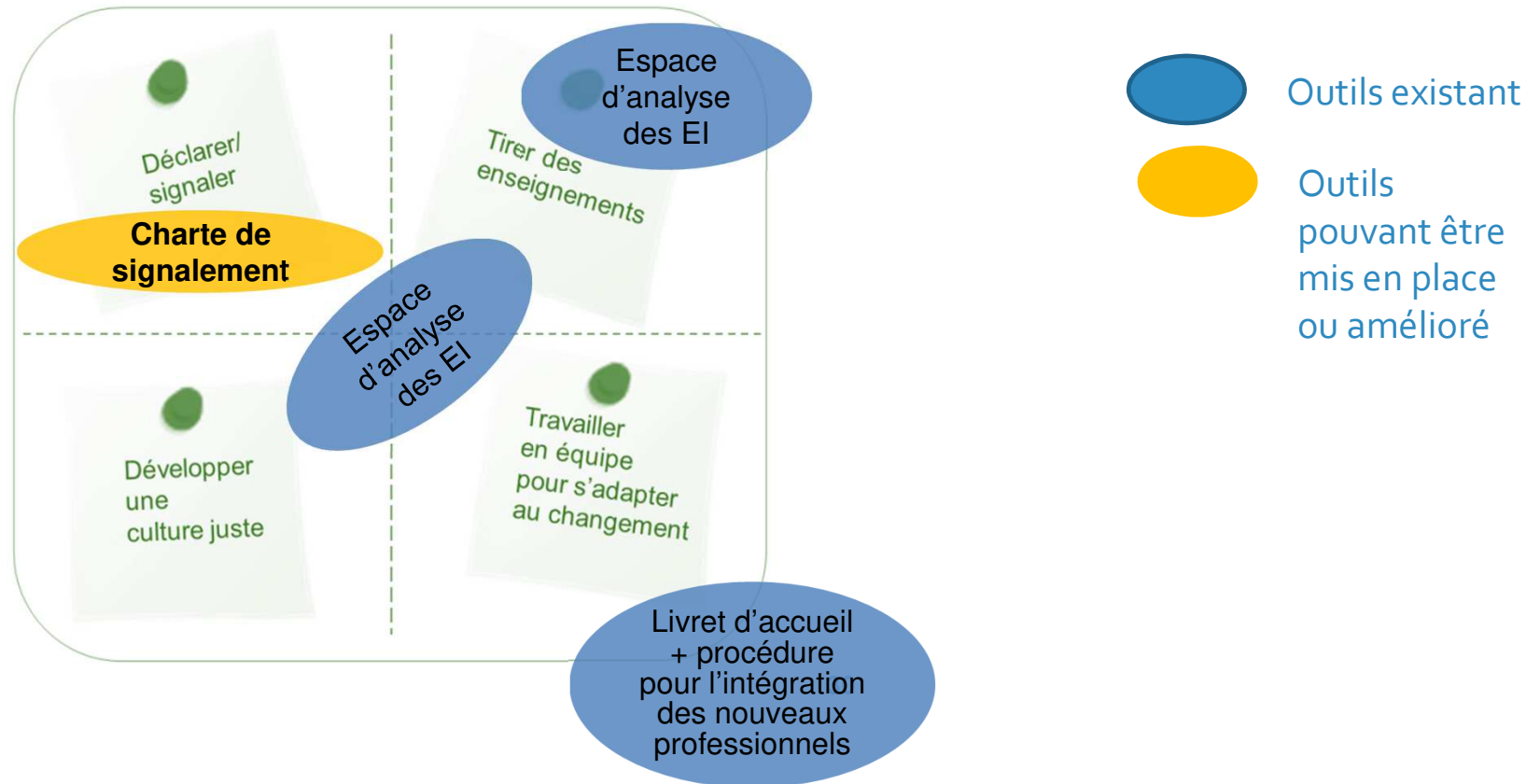
→ Les 4 composantes CS au service de l'action

Objectif : repositionner les résultats de l'enquête culture sécurité dans l'objectif global d'amélioration de la culture de sécurité

Intérêts :

- permettre une prise de recul par rapport aux scores obtenus pour chaque dimension et faciliter les échanges
- ne pas créer de nouvelles obligations d'action

Concertation équipe : exemples d'outils améliorant chaque composante



Concertation équipe

Choix des actions/outils/méthodes pour AGIR



➔ Est-ce suffisant ?



2 à 3 actions maximum

**Garder en tête qu'une action
peut participer à développer
plusieurs composantes**



4. Quel lien avec l'évaluation ? Quelles perspectives ?

CONCLUSION : LA CULTURE DE SECURITE

VALEURS

COMPORTEMENTS

EVIDENCES
PARTAGEES

Développer la culture de sécurité permet :

D'améliorer la qualité et la sécurité des accompagnements et des soins

D'améliorer le travail en équipe

D'améliorer le cadre de travail (QVT)

La différence entre les 2 systèmes, c'est la « culture sécurité »

- Soutien du management
- Implication de tous les acteurs
- Changement des représentations

Améliore la qualité et la sécurité des accompagnements et des soins
↓
Evaluation de la qualité des ESSMS

Caractéristiques d'un système sûr et apprenant

Apprendre
(car tout professionnel fait des erreurs)

L'erreur est acceptée
→ confiance

Conséquences :
erreurs signalées, discutées, analysées

→ les systèmes peuvent se protéger
→ amélioration sécurité des patients



Enquête culture de sécurité en EHPAD = OUTIL DE DIAGNOSTIC ET DE PILOTAGE DU CHANGEMENT

Caractéristiques d'un système à risques persistants et punitif

Sanctionner
(car croyance qu'un bon professionnel ne fait pas des erreurs)

L'erreur est stigmatisée, blâmée
→ peur

Conséquences :
erreurs cachées, ignorées, « invisibles »

→ les systèmes sont à risques
→ conséquences graves pour les patients

La culture sécurité dans l'évaluation

- **CHAPITRE 3 : L'établissement**

Critère : L'ESSMS assure l'analyse et le traitement des événements indésirables

-Sous-critère: Les professionnels déclarent et analysent en équipe les événements indésirables et mettent en place des actions correctives

A VOS AGENDAS

Votre Structure Régionale
d'Appui (SRA)

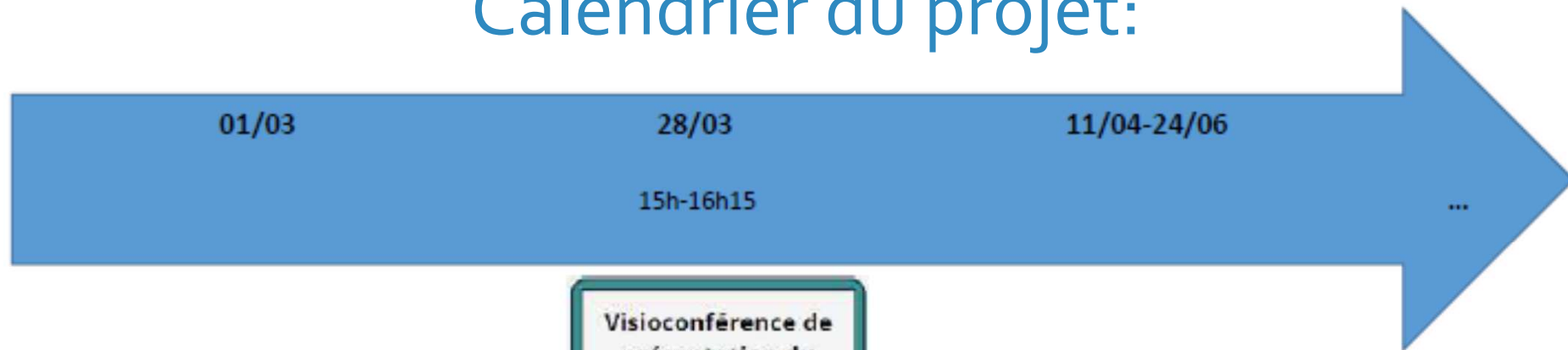
vous propose de participer à
la campagne Inter-régionale
Culture de sécurité

en EHPAD



ENTRE AVRIL ET JUIN 2022

Calendrier du projet:



Ouverture des pré-inscriptions
(vous avez jusqu'au 28 mars 2022)



Lien inscription

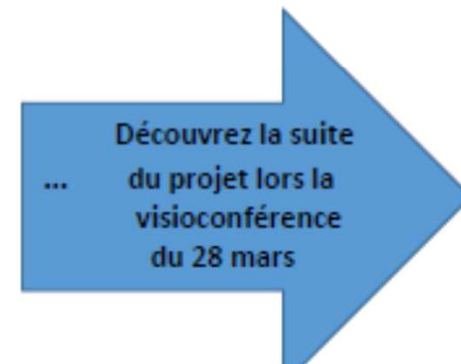


Visioconférence de présentation du projet destinée aux pré-inscrits



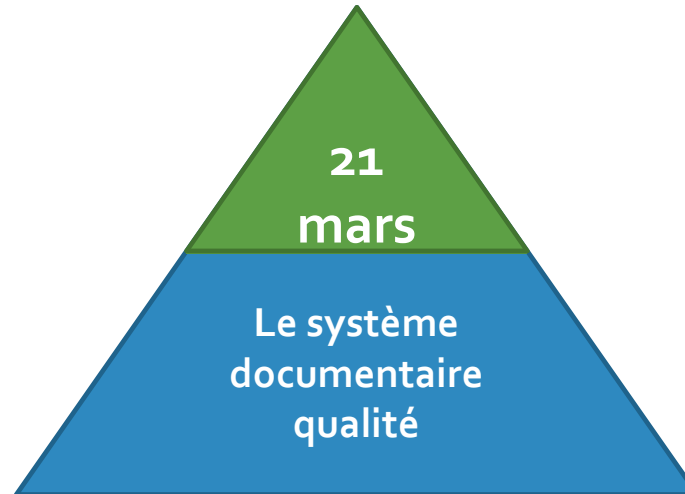
Recueil des données
(6 semaines choisies par l'établissement au cours de cette période)

<https://www.ceppraal-sante.fr/projets-2/mesurez-la-culture-de-securite-dans-votre-ehpad/>
Onglet « travaux »



Rendez-v'outils 2022 dédiés au secteur médico-social

Le prochain:



Puis...

- 16 mai : L'audit de pratiques
- 20 juin : L'outil SAED : améliorer la communication en équipe
- 19 septembre : L'accompagné traceur
- 17 octobre 2022 : Interdiag EHPAD: réaliser une étude de risques sur le médicament
- 21 novembre 2022 : La méthode ALARMe

Nouvelle formule pour 2022!

- Une visio-conférence gratuite mensuelle
- Ouverte à tous les acteurs de santé du secteur médico-social
- D'une courte durée (45 min)
- Pour décrypter un outil d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en lien avec l'évaluation des ESSMS
- Et répondre à vos questions !

Suivi d'un temps d'échange de 1h pour répondre aux questions que vous vous posez (réservé à nos adhérents)

Le programme spécifique au secteur médico-social en 2022

4 thématiques:

- La gestion des risques (EI)
- Le travail en équipe
- La coordination qualité
- L'évaluation et sécurité des accompagnements et des soins

Modalités:

- Formations en inter
- Formations en intra
- RQS
- Accompagnements
- Webinaires

Webinaires spécifiques sur le futur référentiel d'évaluation de la qualité des ESSMS

Contactez-nous:



contact@ceppraal-sante.fr



04.72.11.54.60

Suivez-nous:



ceppraal-sante.fr

Vos questions

