



Présentation

Campagne nationale FORAP - HAS

Mesure de la culture de sécurité des soins auprès des établissements de santé

Modalités techniques



[● REC]

- Enregistrement du webinaire



- Mise à disposition du PPT



- N'hésitez pas à poser vos questions dans le tchat
- Nous y répondrons à la fin de la présentation

Sur le site internet
de RSQR

Sommaire



- ✔ Contexte de la campagne nationale de mesure
- ✔ Déploiement de l'enquête
 - Pilotage interne
 - L'outil de mesure
 - Le périmètre de l'enquête
 - Les professionnels concernés
 - Le recueil des données
 - Le rapport de résultats
- ✔ L'accompagnement en région

Contexte de la campagne



La FORAP et les Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins et la Sécurité des Patients, en partenariat avec la HAS, lancent une campagne de mesure de la culture de sécurité des soins auprès des établissements de santé.

Un questionnaire validé par le Ccecqa (version française 2009 du questionnaire HSOPSC(1) développé par l'AHRQ(2)) permettra de mesurer la perception de la culture de sécurité auprès des professionnels et ainsi d'aider les établissements à maîtriser les risques afin d'améliorer la qualité et les prises en charge des soins.

(1) *Hospital Survey On Patient Safety Culture*

(2) *Agency for Healthcare Research and Quality*

Contexte de la campagne

Objectif principal : permettre aux établissements sanitaires volontaires de :

- ✔ Disposer d'un diagnostic (partagé) de la culture de sécurité des professionnels à l'échelle de l'établissement ou des collectifs de travail identifiés.
- ✔ Définir, après analyse des résultats avec les professionnels, des actions permettant d'améliorer les dimensions de la culture de sécurité les moins développées.

Contexte de la campagne



Objectifs secondaires au niveau national ou régional :

- ✔ Disposer d'un état des lieux national de la culture de sécurité des professionnels exerçant des soins, dans les établissements de santé.
- ✔ Partager les enseignements issus des analyses locales, afin de proposer au niveau régional, un plan d'action en faveur de l'acculturation des professionnels des établissements de santé.

Bénéfices



Cette enquête permet de :

- ✔ disposer d'un outil de conduite du changement
- ✔ disposer d'un état des lieux de la culture de sécurité des soins dans l'établissement
- ✔ faire comprendre aux équipes ce qu'est la culture de sécurité et en quoi c'est important
- ✔ définir collectivement des actions permettant de développer la culture de sécurité et la qualité de vie au travail
- ✔ renforcer la culture partagée entre professionnels

Pilotage interne

La mise en place d'une équipe de pilotage de la campagne est indispensable. :

- ✔ de membres de la gouvernance (directeur, directeur qualité-sécurité des soins, président de CME, directeur des soins, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, etc.) ;
- ✔ de professionnels de santé engagés dans la campagne (cadre de santé et responsable du ou des collectifs de travail ciblés) ;
- ✔ d'un membre de l'équipe qualité et/ou de gestion des risques.

Pilotage interne

- ✔ Le **pilote** : chargé d'impulser et de soutenir la démarche au sein de l'établissement et auprès de l'ensemble des professionnels. Il porte la campagne et ses résultats au plus haut niveau d'engagement de l'établissement.
- ✔ Le **référent** : chargé d'assurer le bon déroulement de la mesure auprès des professionnels. Son rôle est, à partir du guide de campagne, d'assurer la conduite opérationnelle du projet et de permettre une participation optimale des professionnels concernés par la mesure.

La coordination des différents acteurs de la campagne s'effectue lors de temps d'échanges à l'occasion de comités de pilotage dédiés.



Pilotage interne

- ✔ **Informar les instances** dont les organisations représentatives des salariés et le Comité Stratégique d'Établissement CSE (réunions d'instances, affichage, courrier électronique, journal interne, etc.),
- ✔ **Identifier les collectifs de travail éligibles** et lister dans chacun d'eux les professionnels qui les composent. Le nombre total de professionnels concernés est indispensable au calcul du taux de participation (dénominateur).
- ✔ **Informar et sensibiliser les professionnels des collectifs de travail volontaires** sur les objectifs et les retombées attendues de la campagne, les règles de confidentialité, le mode de recueil des données, la restitution des résultats, leur implication nécessaire dans la définition et la mise en place d'actions d'amélioration, etc.

Une communication indispensable

Les résultats sont représentatifs à partir **d'un taux de participation d'au moins 60 %**.

Pour obtenir une participation élevée des professionnels, il est recommandé de :

- **Développer une communication « globale »** sur le projet à l'ensemble des professionnels de l'établissement (affichage, courrier électronique, journal interne, etc.),
- **Instaurer une communication plus ciblée** au personnel du ou des collectifs de travail participants (réunion d'information, staff, transmissions infirmières jour/nuit),
- **Proposer un accès facile au questionnaire**, qu'il soit au format « papier » (distribution en mains propres ou mise à disposition dans service, salle de pause, bureau médical, secrétariat) ou en ligne (messagerie professionnelle ou personnelle, intranet),
- **Entretenir la communication par des rappels** tout au long de la période de recueil pour inciter un maximum de professionnels à participer.

Mesurer la culture de sécurité nécessite de s'intéresser à différents **aspects psychologiques, comportementaux et organisationnels**, c'est-à-dire à évaluer ce que les professionnels ressentent (les perceptions et valeurs), ce que les professionnels font (les pratiques habituelles), et ce que l'organisation a défini (les structures et procédures).

La mesure proposée par la FORAP, à partir d'un questionnaire complété par les professionnels, s'intéresse principalement à l'évaluation des représentations des professionnels (climat de sécurité). Cette mesure présente en soi un intérêt pédagogique fort et permet déjà de faire progresser la culture de sécurité par une simple prise de conscience de son existence.

L'outil de mesure



L'enquête est **anonyme et individuelle** :

43 items répartis dans **7 sections**

- ✓ votre collectif de travail ;
 - ✓ votre supérieur hiérarchique immédiat ;
 - ✓ communication ;
 - ✓ fréquence de signalement des événements indésirables ;
 - ✓ niveau de sécurité des soins ;
 - ✓ votre établissement de santé ;
 - ✓ nombre d'événements indésirables signalés
- ✓ Commentaires libres

Aucun item n'est obligatoire. Si un professionnel ne se sent pas concerné par une question, il peut ne pas y répondre.

Présentation du questionnaire



Champ d'application

Sont concernés par la mesure, l'ensemble des établissements de santé volontaires, publics et privés

Périmètre de la mesure



- ✓ A l'échelle de l'établissement
- ✓ A l'échelle d'un ou de plusieurs **collectifs de travail clairement identifiés.**

Le collectif de travail se définit par un groupe de professionnels :

- *qui collabore à la prise charge des patients d'une spécialité ou d'un parcours défini,*
- *qui dispose de **règles de fonctionnement** définies, mises en œuvre et reconnues au sein de l'établissement d'appartenance,*
- *qui a besoin de **communiquer**, de **coopérer** et de **s'alerter** pour assurer le fonctionnement en faveur de la prise en charge du patient.*

Professionnels concernés par la mesure



Cette enquête s'adresse à tous les professionnels :

- ✓ Dispensant des soins aux patients ou accompagnant le patient au cours de sa prise en charge, c'est-à-dire, tous les professionnels étant en contact avec le patient au cours de sa prise en charge.
- ✓ Travaillant à temps plein ou à temps partiel dans le collectif de travail/service
- ✓ Intervenant au moins une fois par semaine dans le collectif de travail/service
- ✓ Présents dans le service depuis au moins un mois.

Chaque professionnel sondé complète de manière autonome et sans assistance l'enquête.

Sont exclus :

- ✓ Les professionnels intervenant de façon occasionnelle et non régulière dans le service / collectif de travail : moins d'une fois par semaine.
- ✓ Les professionnels présents dans le service / collectif de travail depuis moins d'un mois.
- ✓ Les professionnels absents au cours de la période de mesure.

Professionnels concernés par la mesure



Exemples de professionnels concernés par la mesure :

- ✓ Médecins du service, y compris internes
- ✓ Cadres de santé,
- ✓ Infirmiers, y compris élèves infirmiers,
- ✓ Aides-soignants,
- ✓ Agents de services hospitaliers,
- ✓ Masseur-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, enseignants en activité physique adaptée, diététiciens, psychologues, assistantes sociales,
- ✓ Brancardiers (s'ils sont affectés de manière directe au service / collectif de travail),
- ✓ Secrétaires médicales,
- ✓ Pharmaciens et préparateurs en pharmacie, à condition qu'ils interviennent auprès du patient au cours de sa prise en charge.

Période de recueil



Période de recueil des questionnaires
(de la distribution à la clôture - durée de **6 semaines** préconisée)

Entre le 1^{er} mai et le 30 juin 2023

Recueil des données



VOUS DISPOSEZ D'UN **ACCES A LA PLATEFORME E-FORAP**



Via Google Chrome

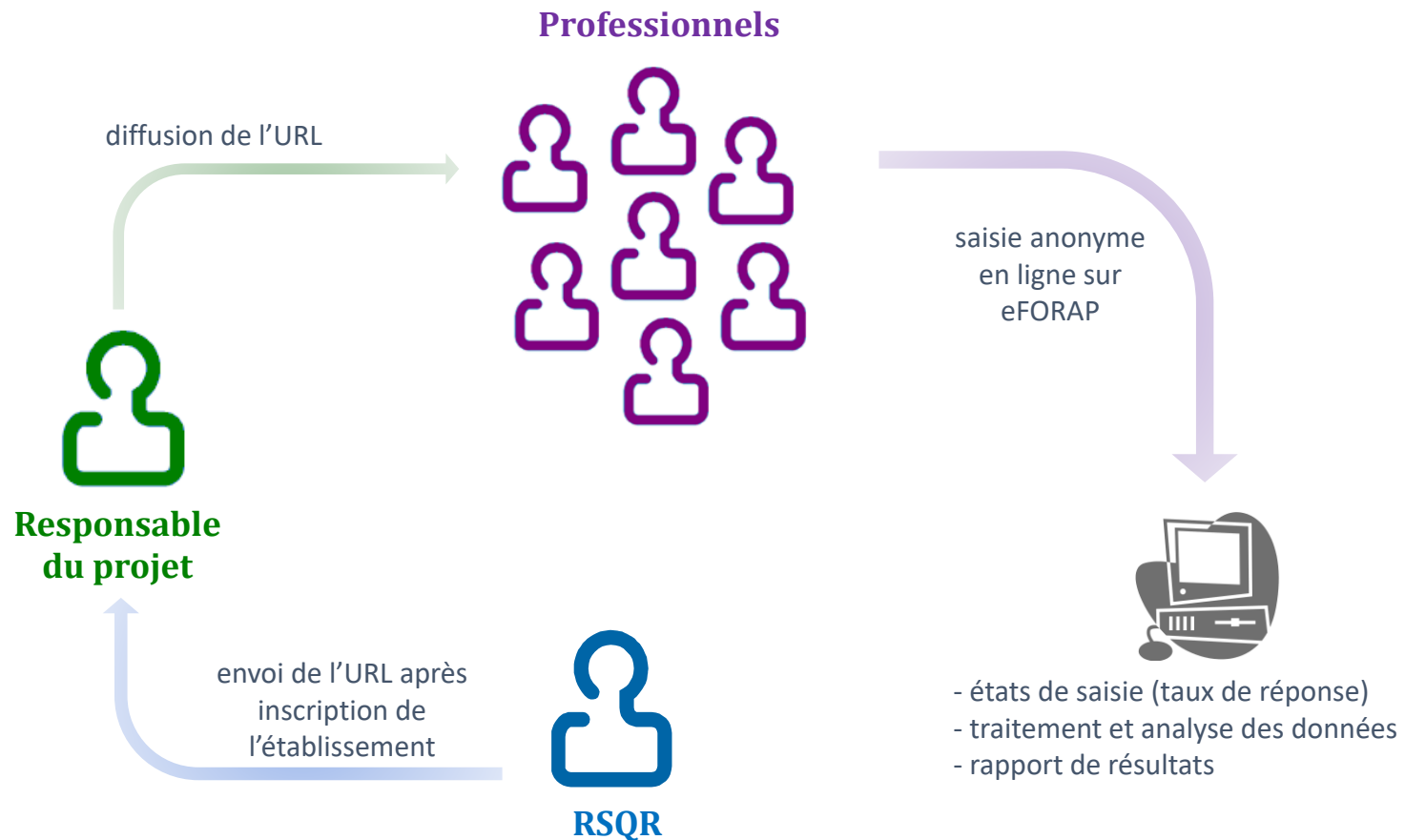


ou Microsoft Edge

2 modes de recueil (respecter la confidentialité des données et l'anonymat du professionnel répondant)

- ✔ **Recueil dématérialisé** : les professionnels accèdent et répondent au questionnaire en ligne, via une URL
- ✔ **Recueil papier** : chaque professionnel répond à l'enquête au format « papier », les formulaires complétés sont ensuite collectés puis saisis sur la plateforme eFORAP par le référent de la campagne
- ✔ Des états de saisie réguliers permettront de suivre le **taux de réponse** et d'encourager la participation si besoin

Organisation du recueil



Participation des professionnels



La culture, un phénomène de groupe



**au moins 60 % de répondants et
représentation de chaque catégorie professionnelle**



Communication
Volontariat

Le rapport de résultats/collectif de travail

- ✔ Généré et téléchargé au format PDF directement sur la plateforme eFORAP
- ✔ Présente pour le collectif de travail
 - ✔ Une description de l'échantillon : période de recueil ; participation totale et par filière professionnelle ; profil des répondants ; complétude des réponses.
 - ✔ Un état des lieux de la culture de sécurité : scores des 10 dimensions de la CS permet d'apprécier le niveau de développement de la culture de sécurité selon chaque dimension et d'identifier celles à améliorer en priorité.

Le rapport de résultats



L'enquête explore **10 dimensions** de la culture de sécurité des soins : plus le pourcentage du score est élevé, plus la culture sécurité est développée

Lorsque le score moyen d'une dimension de la culture de sécurité est égal ou supérieur à 75%, la dimension est dite développée.

En revanche, si ce score est inférieur ou égal à 50%, la dimension est dite à améliorer.

Le rapport de résultats /collectif de travail

- ✔ Un focus sur le niveau de sécurité des soins : niveau de sécurité des soins perçu et de la dimension « Perception globale de la sécurité des soins » ;
- ✔ Un focus sur le signalement des EI : nombre de fiches de signalement des EI au cours des 12 derniers mois et des dimensions « Fréquence de signalement des EI », « Organisation apprenante et amélioration continue », « Liberté d'expression » et « Réponse non punitive à l'erreur » ;
- ✔ Les points forts, les perspectives d'amélioration et les points sur lesquels il y a le moins de consensus.
- ✔ Le détail des 10 dimensions de la culture de sécurité selon leurs items

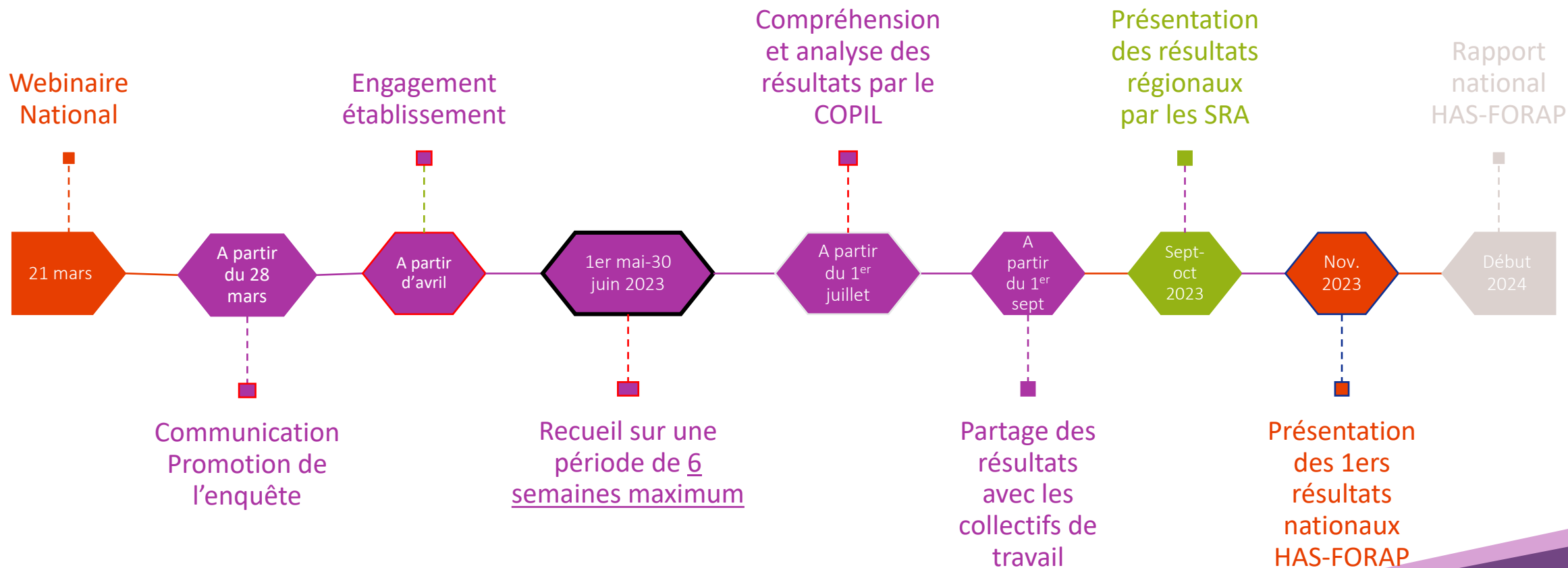
La restitution des résultats

Ne pas négliger ce point dans la gestion de projet !

La restitution auprès des collectifs de travail permettra de :

- ✔ **Partager et discuter** les résultats avec les collectifs de travail
- ✔ Alimenter la réflexion et permettre de rechercher un **consensus** sur ce qui fonctionne bien au sein de l'unité et sur ce qui peut être amélioré
- ✔ **Co-construire** avec les professionnels
- ✔ S'interroger sur **les outils disponibles** : sont-ils correctement utilisés ? Peut-on en améliorer l'utilisation : comment ?

Les étapes de la campagne



En pratique



VOUS DISPOSEZ D'UN **KIT COMPLET** POUR VOUS
PERMETTRE DE MENER À BIEN CETTE ENQUÊTE

Se préparer

- Auto-évaluation de la capacité d'engagement
- Formulaire d'engagement

Conduire l'enquête

- Guide de campagne
- Fiche repère pour le référent
- Guide d'utilisation de la plateforme E-Forap
- Affiche de communication
- Notes d'information

Comprendre les résultats

- Affiche d'annonce de la restitution auprès des collectifs de travail
- Modèle de diaporama de restitution des résultats
- Guide HAS « Comprendre et Agir »

Les étapes



1^{ère} étape

- Auto-évaluation de l'établissement

2^{ème} étape

- Inscription de l'établissement

3^{ème} étape

- Le RSQR transmet l'URL et l'ensemble des documents à l'établissement

4^{ème} étape

- Lancement de la campagne → L'établissement réalise le recueil des données
- Le RSQR réalise des états de saisies réguliers

5^{ème} étape

- L'établissement clôture la campagne et génère son rapport de résultats
- Le RSQR réalisera une réunion de restitution des résultats (régionaux / nationaux)

Engagement



Les établissements de santé de la région Hauts-de-France peuvent dès à présent s'engager dans cette campagne en s'inscrivant sur le lien :

[cliquer ici](#)

Référent(s) SRA



Noëlle VIDAL

Chargée de mission paramédicale

nvidal@rsqr-hdf.com

Laurine DUTOIT

Ingénieur Qualité

ldutoit@rsqr-hdf.com