

Simulation en santé et Gestion des risques



6^{ème} colloque FRANCOPHONE
DE SIMULATION EN SANTE
23rd annual meeting of THE SOCIETY
IN EUROPE FOR SIMULATION
APPLIED PARIS TO MEDICINE

Dr Marie Christine MOLL
chargée de mission HAS

Constats

La prévention et le traitement des risques liés aux soins est une préoccupation nationale.

Aux USA: 98 000 décès chaque année dûs à des évènements indésirables associés aux soins (EIAS) au sein des hôpitaux {rapport « to Err is Human : building a safer health system » {Institute of Medicine, 2000}}

En France : 1 EIG tous les 5 jours dans une unité de 30 lits {Enquête ENEIS DRESS 2004-2009}

Constats

Des causes liées au travail en équipe

Aux USA: les causes prépondérantes des EIGS relèvent {Institute of Medicine, 2000 } ; {Joint Commission, 2004 }.

- de la communication entre professionnels (37%),**
- de la transmission des alertes (15%)**
- de la transmission de l'information écrite (11%)**

En France: Base REX de l'accréditation des médecins 28 705 événements déclarés entre 2011 et 2013. Causes classées selon les 7 catégories de la grille ALARM, l'équipe est en cause dans 27,8% des cas, et les problèmes de communication sont majoritaires (entre professionnels – avec le patient)

Deux démarches parallèles

Développement de la Simulation en santé :

❖ 2012 : HAS, Rapport sur l'état de l'art en simulation en lien avec le DPC (lien avec les méthodes de GDR)

❖ 2012 : HAS, Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé

❖ 2015 : HAS, Référentiel d'évaluation des infrastructures de simulation

Développement de la gestion des risques et du travail en équipe

❖ 2012: HAS Guide de gestion des risques (liste des méthodes en GDR)

❖ 2013-2017: Ministère de la Santé, Programme National de la Sécurité des Patients (PNSP)

- Axe 2 : DGS , déclaration des EIAS
- Axe 3 : DGOS, « Faire du retour d'expérience le socle de l'apprentissage de la sécurité, s'appuyer sur la pluriprofessionnalité et «l'équipe»; développer la simulation pour l'apprentissage des bonnes pratiques

Y a-t-il une connexion?

Centre de simulation



Gestionnaire de risque en santé

Méconnaissance?
Ignorance?
Utilité?



ACTIONS

Réalisation d'un guide

1. **A l'intention : des établissements de santé ET des structures de simulation**
2. **Groupe de travail pluri-professionnel puis groupe de relecture élargi**
3. **L'objectif de ce guide est de « connecter » les besoins des établissements de santé en matière d'amélioration de la sécurité des soins et les professionnels de la simulation en santé.**
4. **Il vise à inciter les établissements de santé à partager leurs bases de données incidentelles (EIAS) et à être force de proposition pour des programmes de simulation en lien avec leurs priorités en gestion des risques**

Une transposition en simulation des démarches de gestion des risques

LES TROIS APPROCHES LIANT GESTION DES RISQUES ET SIMULATION EN SANTE

- **Approches "a priori": la prévention de l'erreur**
 - entraîner les équipes à faire face à des situations à haut risque d'erreur et développer la synergie d'équipe.
la simulation un environnement de détection des erreurs, valider un environnement de travail
- **Approches dites a posteriori: de l'erreur réelle à la simulation**
 - Utilisation rationnelle des bases de retour d'expérience des établissements et professionnels de santé
 - RMM, analyse de scénarios et chambre des erreurs simulées
- **Communication efficace avec le patient**
 - Information du patient (bénéfice/risque, modification du traitement..)
 - Annonce de dommages associés aux soins

Des outils

Des outils sous forme de fiches méthodologiques

1.Prévention de l'erreur (*a priori*)

- Procédure training (endoscopie ou geste IDE par exemple)
- Tester un environnement de travail (se préparer à entrer dans un nouveau bloc)
- Simulation miroir (répéter la pose d'un stent avant la pose sur le patient)

2.De l'erreur réelle à la simulation (*a posteriori*)

- RMM simulée
- Analyse de scénario simulée
- Travail en équipe (pratiques de fiabilité)
- Chambre des erreurs simulées

Des outils

Des outils sous forme de fiches méthodologiques

3. Communication efficace avec le patient

- Annonce de dommage associé aux soins (et de mauvaises nouvelles)
- Se préparer à la communication de crise médicale
- Les cartes conceptuelles (ETP)

Des illustrations et des aides

1. **Rappel des principales règles en matière de simulation**
2. **Tableau de choix de pertinence des outils et méthodes**
3. **Comment choisir le Bon EIAS?**
4. **Caractéristiques d'une analyse approfondie d'un EIAS pour son utilisation en simulation**
5. **Conseils pour l'écoute active**
6. **Conseils pour l'encadrement des patients simulés ...**

Sortie Prévvue du GUIDE



Décembre 2017