

Fiabilisation du processus de notification au Centre Hospitalier Jolimont-Lobbès

Belgique

Pierre Van den Berge
Coordinateur Qualité
CH Jolimont-Lobbès

Belgique

Atelier ALASS, Lugano, 28 novembre 2008

1. Contexte et objectifs

- *Systematique de la notification des événements indésirables*

Reporting & learning → une des dix priorités de la World Alliance for patient safety (mis en place par l'OMS, 2004)

1. Contexte et objectifs

- *Systématique de la notification des événements indésirables*

Modèle de réflexion :

- les erreurs proviennent de systèmes faibles = les mêmes erreurs ont souvent les mêmes causes fondamentales ;
- des incidents différents proviennent de faisceaux de causes similaires ;
- des solutions existent et sont transposables.

1. Contexte et objectifs

- *Systématique de la notification des événements indésirables*

Terminologie :

- l'incident est un événement imprévu qui signale (ou entraîne) une augmentation significative du risque de conséquences non désirées pour une personne, un groupe de personnes ou une institution ;
- l'absence de conséquences négatives (hormis la conséquence d'y avoir échappé détermine la limite avec l'accident) ;
- un accident est un incident qui mène toujours à des conséquences négatives pour la personne concernée.

1. Contexte et objectifs

- *Systematique de la notification des événements indésirables*

Stratégie de notification

La stratégie de notification des événements (indésirables) veut privilégier une approche pragmatique, en se concentrant sur les situations les plus graves ou associées aux risques les plus élevés.

1. Contexte et objectifs

- *Activités promotrices de la sécurité du patient*
 - La maîtrise du risque hospitalier doit tenir compte de la complexité et de la configuration organisationnelle singulière de l'hôpital
 - TRAJET DE SOINS DE LA MAITRISE DU RISQUE HOSPITALIER

1. Contexte et objectifs

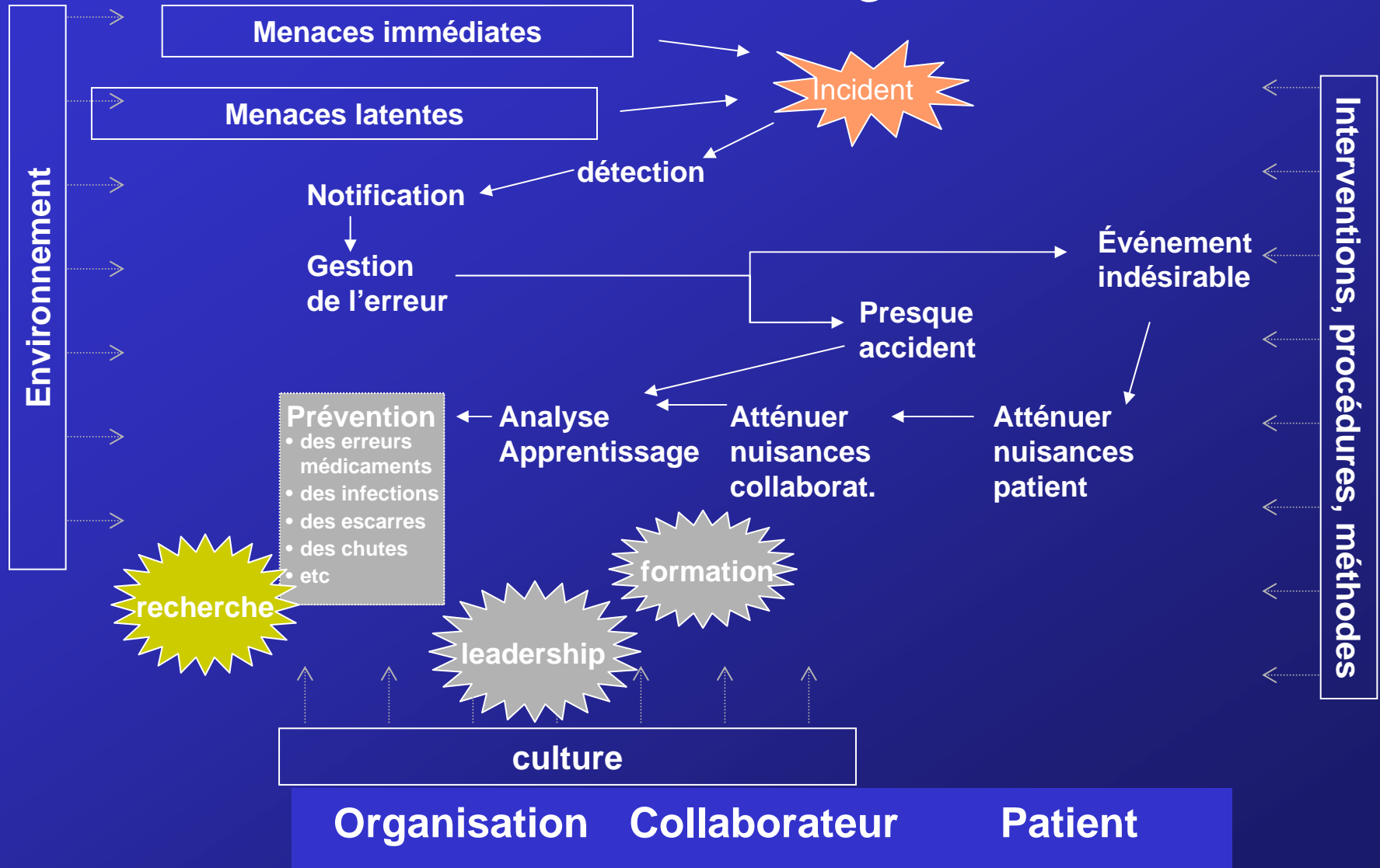


Fig. 1. Sécurité des soins – Sécurité des patients

Source : A. Staines, 2008

1. Contexte et objectifs

- *Objectif général du projet*

Mise en place d'un processus de notification des incidents et des presque-accidents taillé à la mesure des besoins des acteurs de terrain.

→ Expérimentation du modèle de maîtrise organisationnelle des risques hospitaliers au CH Jolimont-Lobbes, Belgique

1. Contexte et objectifs

- *Objectifs opérationnels du projet*
 - Analyse de la dynamique des notifications au CH Jolimont-Lobbes
 - Repérage des opportunités d'amélioration à opérer dans le processus de notification
 - Identifier les facteurs clés permettant aux acteurs d'afficher une réelle adhésion à la culture de notification

1. Contexte et objectifs

Phase exploratoire du processus de notification existant



Plan d'action intégré

But : améliorer le processus de notification et définir les modalités de sensibilisation, information, formation destinées aux acteurs de terrain

2. Méthodologie

Diagnostic exploratoire du processus de notification
(sites de Jolimont et Lobbes)

Objectif : se forger une vue tendancielle quant à la
perception d'une notification par les acteurs de
terrain

2. Méthodologie

- *Moyens*
 - Entretiens directs, discussion ouverte animée par 5 grandes questions majeures portant sur les concepts « incidents » et « presque'accident »
 - Sur la notification systématique dans les unités
 - Sur les facteurs inhibiteurs et les facteurs déclencheurs de leur adhésion effective à la culture de notification

2. Méthodologie

Les thèmes ayant été couverts par le diagnostic exploratoire sont :

- la médiation et la gestion des plaintes des patients (cadre légal loi du 22/08/02) ;
- les chutes ;
- l'hygiène hospitalière (septicémies nosocomiales, isolement, clostridium difficile, consommation antibiotique par unité, résistance des germes aux différents antibiotiques) ;
- les escarres ;
- la gestion des plaies colonisées à MRSA

3. Plan d'action intégré

- *Plan d'action systématique et intégré*

Il porte sur 4 niveaux (indissociables).

Les niveaux :

- stratégique ;
- organisationnel ;
- processus ;
- humain.

3. Plan d'action intégré

Niveau stratégique

Objectifs stratégiques :

- intégrer la sécurité des patients dans un plan stratégique pluri-annuel clairement formulé ;
- décliner ce plan en un ensemble d'actions concrètes répondant à des objectifs opérationnels et mesurables.

3. Plan d'action intégré

Niveau organisationnel

- La plus grande dynamique du processus ;
- Implication des directions dans la construction du plan stratégique en matière de :
 - sécurité du patient ;
 - qualité des soins ;
 - amélioration des processus organisationnels
- Assurance du suivi d'un feedback régulier.

3. Plan d'action intégré

Niveau processus

- Le processus doit transformer la déclaration de l'accident en un plan d'actions nécessaires pour éliminer les causes de l'accident déclaré et prévenir d'autres accidents éventuels ;
- un set d'indicateurs multiples peut être élaboré afin de piloter ce processus.

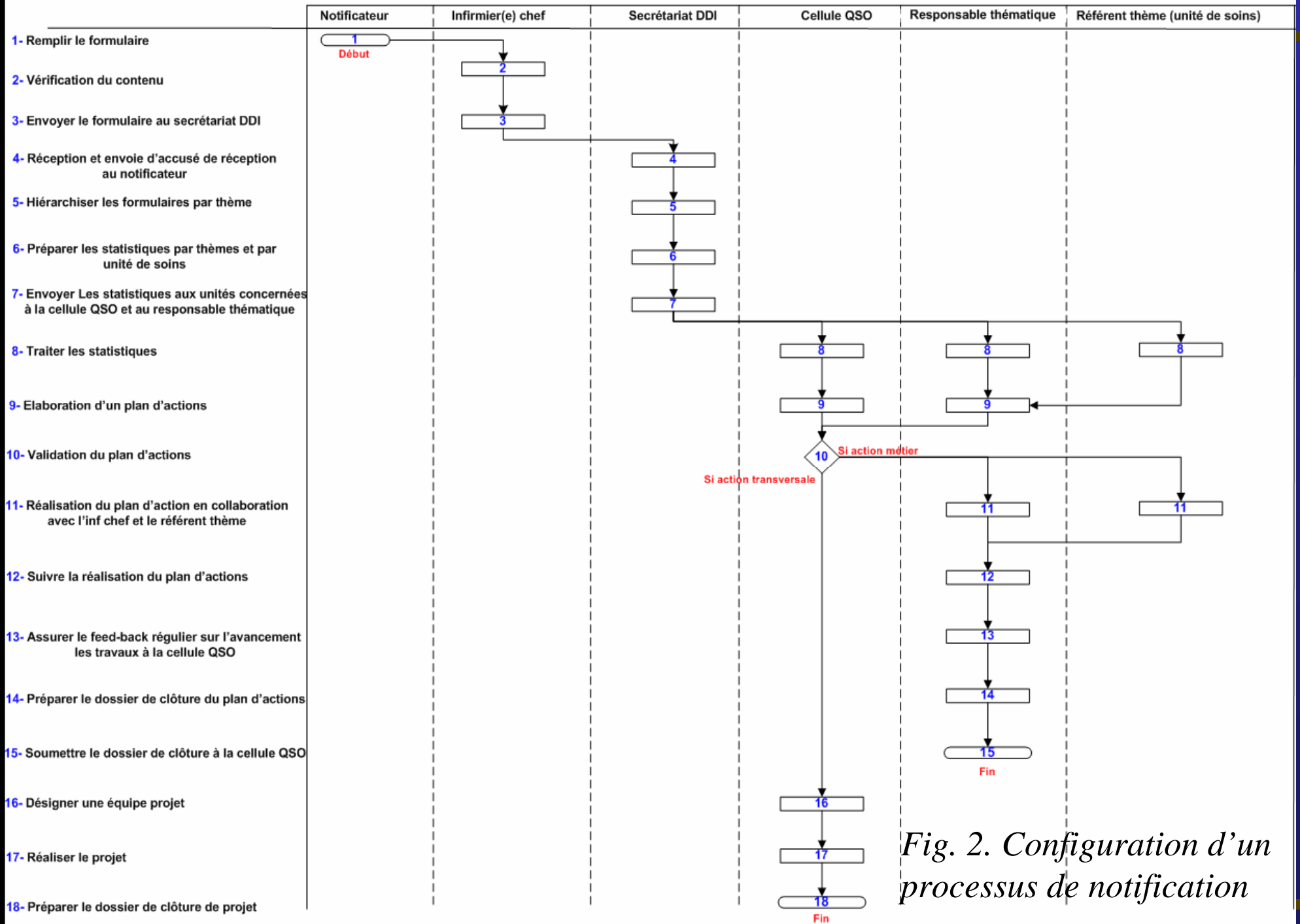


Fig. 2. Configuration d'un processus de notification

3. Plan d'action intégré

Niveau humain

- Travailler le facteur humain par :
 - un renforcement des mécanismes de la communication ;
 - la formation continue.
- Taxinomie avec plan de communication à l'attention de toutes les professions de la santé du CH Jolimont-Lobbes.

CONCLUSION

- Prémices d'une réelle culture organisationnelle de la maîtrise des risques.
- La notification doit s'ériger en stratégie et doit être supportée par un processus transversal et par une sensibilisation maintenue des acteurs de l'organisation hospitalière.

Grazie per la vostra attenzione