

Simulation en santé et Gestion des risques

Journée ARS Pays de Loire
01 Décembre 2017

Dr Marie Christine Moll

Vice présidente SoFraSimS

Chargée de mission HAS

Constats - Objectifs

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

Aux USA: 98 000 décès chaque année dûs à des événements 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}

Des causes liées au travail en équipe

Aux USA: les causes prépondérantes des EIGS relèvent {Institute of Medicine, 2000 #257} ; {Joint Commission, 2004 #263}.

- 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 28705 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

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 GDR en DPC)

❖ 2012 : HAS, Guide de bonnes pratiques pour les structures de simulation en santé

❖ 2015 : HAS, Référentiel d'évaluation des structures de

Développement de la gestion des risques et du travail en équipe

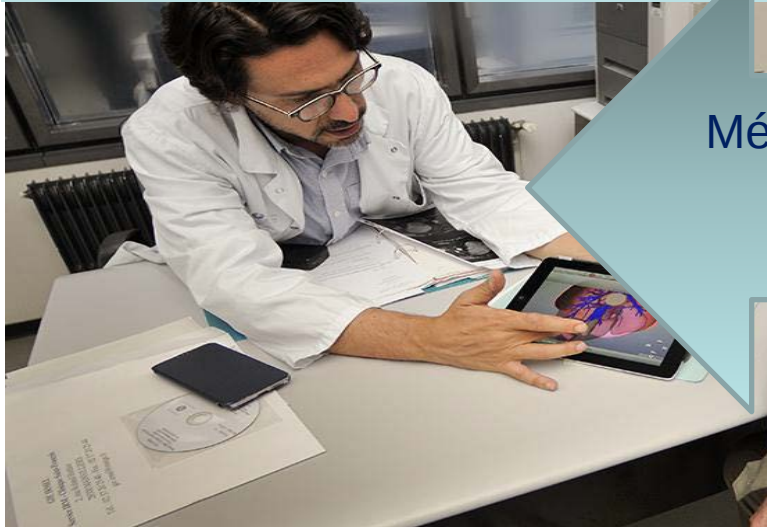
❖ 2012: HAS Guide de gestion des risques (liste des méthodes en GDR)

❖ 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, de 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?



Objectif de la Mission

Réalisation d'un guide

1. A l'intention : des établissements de santé ET des structures de simulation
2. 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.
3. Il vise à inciter les établissements de santé à partager leurs bases de données incidentelles et à être force de proposition pour des programmes de simulation en lien avec leurs priorités en gestion des risques
4. Groupe de travail pluri-professionnel puis groupe de relecture élargi

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**
 - o 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**
 - o Utilisation rationnelle des bases de retour d'expérience des établissements et professionnels de santé
 - o RMM, analyse de scénarios et chambre des erreurs simulées
- **Communication efficace avec le patient**
 - o Information du patient (bénéfice/risque, modification du traitement..)
 - o Annonce de dommages associés aux soins

Des outils et des illustrations

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)
- Les plans de secours (type Ebola)

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 et des illustrations

Des outils sous forme de fiches méthodologiques

3. Communication efficace avec le patient

- Annonce de dommage associé aux soins (et de mauvaise nouvelle)
- Se préparer à la communication de crise médicale
- Les cartes conceptuelles (ETP)
- Le patient incognito

Des illustrations et des aides

1. **Rappel des principales règles en matière de simulation**
2. **Tableau de choix de pertinence des outils**
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. **Conseil pour l'encadrement des patients simulés ...**
7. **Application à la pratique en ville (Médecin généraliste, dentiste, SF, SIAD..)**

Sortie Prévvue du GUIDE

Décembre 2017 début 2018