

Semaine de la sécurité des patients

Guide pour
la Normandie

Propositions d'actions
régionales

Actualisation 2017



CENTRE RÉGIONAL DE PHARMACOVIGILANCE
ET D'INFORMATION SUR LE MÉDICAMENT
DE ROUEN - NORMANDIE

La semaine de la sécurité des patients s’inspire de la « patient safety week » canadienne. Depuis sa création en France en 2011, l’**ARS de Normandie** et ses partenaires l’observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques (**OMÉDIT**), le centre d’appui pour la prévention des infections associées aux soins (**CPias Normandie**, ex-ARLIN), les centres régionaux de pharmacovigilance (**CRPV de Caen et de Rouen**), **France Assos Santé Normandie** (ex CISS-HN) ainsi que **Qual’Va** (réseau normand qualité santé) pilotent cet événement régional.

Cette année, la **7^{ème} édition** de la semaine de la sécurité des patients (SSP) se déroulera **du 20 au 24 novembre 2017**.

Cette opération annuelle de sensibilisation auprès des professionnels de santé et des usagers est un temps fort de la dynamique régionale pour communiquer sur la **sécurité des soins** et favoriser le **dialogue soignant/soigné**.

Cette année, les établissements de santé et médico-sociaux sont invités à mettre en place toutes actions de sensibilisation et de communication en proximité directe des patients et des professionnels de santé concernés qui leur paraîtraient pertinentes (colloques, journées de travail, expositions, quiz, animations d’ateliers et de stands, chambres des erreurs, etc.).

Le groupe de pilotage de Normandie a réalisé ce guide pour vous aider à la **construction d’un programme pour la SSP 2017**. Ce guide recense des actions existantes en lien avec la sécurité des patients.

Action destinée aux :



Professionnels de santé



Usagers

Cibles de l’action :



Établissements de santé



Établissements médico-sociaux



Soins de ville

Facilité de mise en oeuvre de l’action :



Support de présentation



Support informatique ou moyens humains








Support informatique, moyens humains et matériels

Sommaire

Page

Préparer la semaine

4

Action destinée		Cibles de l'action		
				



Antibiotiques bien utilisés : tous concernés !

Outil « Never events »

Déclarer un effet indésirable ou une dépendance

Catalogue sur l'Hygiène des mains

Outil Interruption de tâches

Oser parler à son médecin et à son pharmacien

✓	✓	✓	✓	✓	5
✓		✓			6
✓	✓	✓	✓	✓	7
✓	✓	✓	✓	✓	8
✓	✓	✓	✓	✓	9
	✓			✓	10



Serious game « Chambre des erreurs »

Grille d'entretien avec les patients sur l'identitovigilance

La chambre des erreurs en parcours immersif à 360°

✓	✓	✓			11
✓	✓	✓	✓	✓	12
✓		✓			13



Mettons en scène nos erreurs

La chambre des 7 erreurs

« Tout va bien se passer » ou les aventures de M. Grathe - MCO/SSR

La chambre des erreurs en EHPAD

Le rallye en santé mentale

Le domicile des erreurs - HAD

Outils Interruption de tâches

Le jeu des lois

✓		✓	✓	✓	14
✓	✓	✓	✓		15
✓	✓	✓			16
✓	✓		✓		17
✓	✓	✓			18
✓	✓	✓		✓	19
✓		✓	✓		20
✓	✓	✓	✓		21

Plus d'informations

23

Préparer la semaine

Étape n° 1 - Constituez l'équipe projet et identifiez les personnes ressources

Choisissez les membres de l'équipe projet selon leurs intérêts dans le domaine de la sécurité des patients.

Les personnes incontournables : un représentant de la direction, un représentant du service communication (s'il existe), le responsable qualité/risque de l'établissement, le coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, le responsable du management de la prise en charge médicamenteuse, un représentant de la commission médicale d'établissement, un représentant des usagers.

Définissez bien le rôle de chacun : qui rédigera les relevés de décisions, qui préparera les ordres du jour, qui invitera les membres de l'équipe projet aux réunions...

Étape n° 2 - Choisissez les actions à mettre en place

Pour vous aider à bien choisir, vous pouvez notamment :

- consulter les rétrospectives des années précédentes sur le site Internet du Ministère de la santé <http://social-sante.gouv.fr/SSP>,
- prendre en compte vos résultats de certification/évaluation.

Communiquez le plus tôt possible auprès des professionnels et des représentants des usagers de l'établissement : mails, articles dans le journal interne, informations sur l'intranet et le site Internet de l'établissement...

Étape n° 3 - Planifiez votre semaine

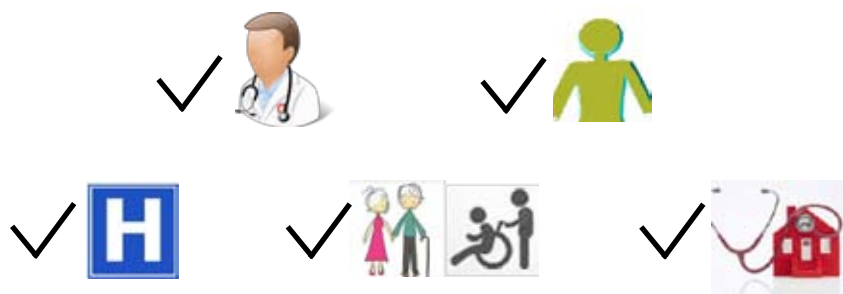
Actions	S -10	S -9	S -8	S -6	S -4	S -2	S -1	S 0	S +2
Réunions de l'équipe projet	X		X	X	X	X			X
Identifiez le périmètre de l'action (établissement, service...).	X								
Sollicitez les personnes ressources.		X							
Adaptez la méthodologie.			X	X					
Définissez et mettez en oeuvre le plan de communication (patients, professionnels, instances...).		X	X		X		X	X	X
Réservez la salle, le matériel...		X							
Assurez-vous de la mise à disposition des lieux et des aspects techniques.							X		
Adaptez et reprographiez les documents utiles.				X		X			X
Réalisez un retour d'expériences.									


Étape n° 4 - Évaluez et valorisez le travail

- Réalisez en interne le bilan de la semaine et faites un retour aux professionnels et aux représentants des usagers qui ont participé aux actions.
- Au niveau régional, retrouvez les programmes des établissements sur le site de l'ARS Normandie afin de faire connaître et partager votre expérience dans le cadre de la semaine de la sécurité des patients : www.ars.normandie.sante.fr/Semaine-de-la-securite-des-pat.193123.0.html.
- Au niveau national, les actions des éditions précédentes sont valorisées par une mise en ligne sur le site du ministère chargé de la santé via une carte de France interactive : www.sante.gouv.fr/ssp.



Antibiotiques bien utilisés : tous concernés !




<p>Descriptif</p>	<p>Il s'agit de la diffusion d'une plaquette d'information aux usagers par les représentants des usagers de l'établissement, en collaboration avec l'équipe opérationnelle d'hygiène et le référent antibiotiques. Une affiche est également mise à disposition.</p> <p>L'objectif est d'informer les usagers sur l'antibiorésistance et le bon usage des antibiotiques.</p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Affiche et dépliant « Antibiotiques bien utilisés : tous concernés ! - Les antibiotos : quand il faut, comme il faut, juste ce qu'il faut ! ».</p> <p>Fiche outil « Antibiotiques et antibiorésistance : aide à la diffusion d'informations auprès des usagers ».</p> <p>Fiche « Infos utiles » pour les représentants des usagers.</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Outils mis en ligne sur le site du CPias Normandie www.rrhbn.org</p> <p>Il est suggéré que dans les établissements de santé, la commission des antibiotiques associée au référent antibiotiques et à l'équipe d'hygiène se rapprochent des représentants des usagers pour convenir ensemble de la diffusion du message.</p> <p>Pour des conseils en matière d'antibiothérapie, le centre normand de conseil en antibiothérapie (NormAntibio) est à disposition des professionnels de santé, du lundi au vendredi de 9h à 18h au 07 84 41 18 86. www.normantibio.fr</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>CPias Normandie Site de Rouen Isabelle Roland - cclinarlin@chu-rouen.fr - 02 32 88 68 76</p> <p>Site de Caen Liliane Henry - arlin@chu-caen.fr - 02 31 06 49 34</p>



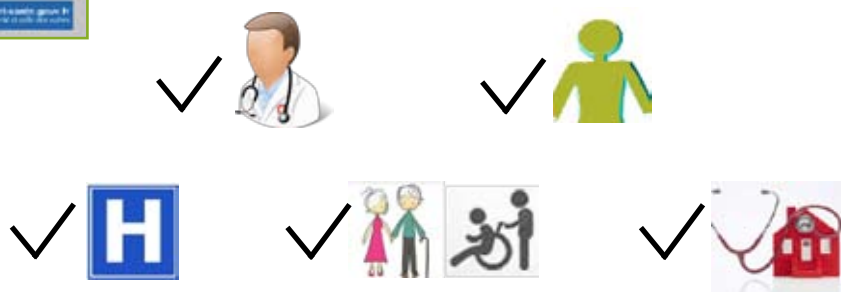
Outil « Never events »



<p>Descriptif</p>	<p>L'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du médicament et des produits de santé) a édité en 2012 une liste de 12 « événements qui ne devraient jamais arriver » : les Never Events (NE). Cette liste identifie des événements fréquents et/ou à risque de conséquences graves pour les patients, pour lesquels le Contrat de Bon Usage et les exigences de la certification des établissements de santé V2014 imposent la mise en place d'actions de communication et de prévention.</p> <p>L'OMEDIT et le CHU de Rouen ont élaboré un fascicule au format « poche » destiné aux professionnels de santé hospitaliers reprenant des informations clés concernant ces 12 NE, ainsi que des moyens de prévention, à destination de l'ensemble des professionnels de santé et les messages à transmettre aux patients.</p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Cet outil visuel à but pédagogique comporte 13 fiches recto-verso : 1 fiche reprenant les règles générales de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse dont la règle des 5B, et 1 fiche pour chaque NE. Chaque fiche est rédigée suivant le même modèle, selon 5 grands thèmes : la conséquence principale du NE, les idées reçues, les informations essentielles de prévention, récupération et/ou atténuation du risque à destination d'une part des médecins et pharmaciens, et d'autre part des infirmières, et enfin les informations à donner aux patients pour la prévention de ces erreurs. Chacune de ces catégories d'information est reconnaissable graphiquement grâce à un jeu d'icônes.</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Outil disponible sur le site Internet de l'Omédit http://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/gestion-des-risques/never-events/never-events.2187.2421.html</p> <p>Exemplaires papier sur demande auprès des personnes ressources (quantités limitées).</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Omédit Normandie Céline Bouglé Doreya Monzat Marie Lefebvre Caussin Omedit.hn@chu-rouen.fr - 02 32 88 92 81</p>



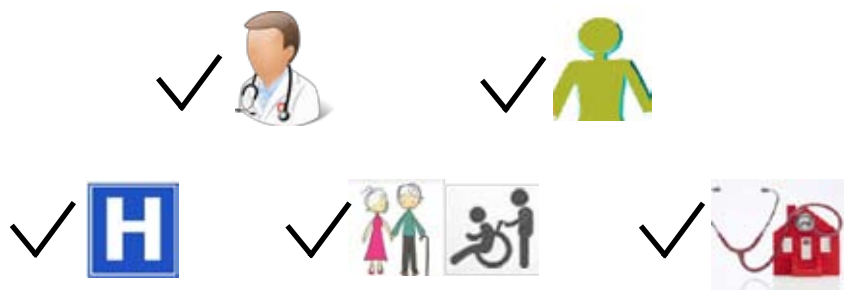
Déclarer un effet indésirable ou une dépendance




<p>Descriptif</p>	<p>Une affiche est mise à disposition afin de sensibiliser les patients comme les professionnels de santé sur l'utilité de déclarer un effet indésirable, ou une dépendance liée à un médicament, ou un détournement d'usage de médicament.</p> <p>La déclaration est indispensable puisqu'elle permet de prévenir, d'identifier, d'évaluer et de corriger la survenue d'effet indésirable médicamenteux, après commercialisation. Déclarer permet aussi d'évaluer le potentiel d'abus et de dépendance.</p> <p>Depuis mars 2017, la déclaration est facilitée par le portail du ministère.</p> <p>Les professionnels de santé ou les usagers peuvent signaler en quelques clics aux autorités sanitaires tout événement indésirable sur le site signalement-sante.gouv.fr, dont les effets indésirables, incidents ou risques d'incidents liés aux produits de santé ainsi que les dépendances, ou détournement d'usage.</p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Affiches « Déclarer un effet indésirable ou une dépendance ». Flyers.</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Documents disponibles sur le site de l'ARS de Normandie. www.normandie.ars.sante.fr/semaine-de-la-securite-des-patients-1</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Centres régionaux de pharmacovigilance de Normandie Basile Chretien - pharmacovigilance@chu-caen.fr - 02 31 06 46 73 addictovigilance@chu-caen.fr - 02 31 06 44 60 Marine Aroux - pharmacovigilance@chu-rouen.fr - 02 32 88 90 79</p>



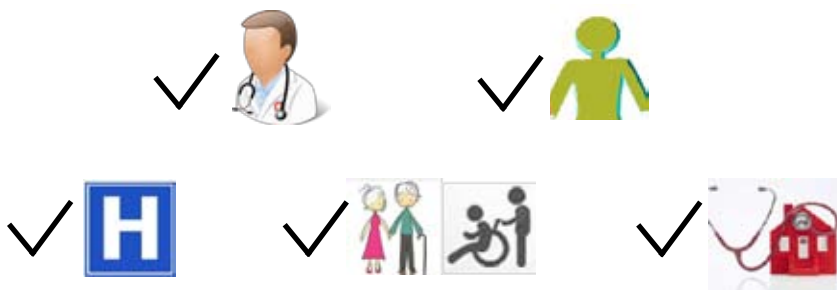
Catalogue sur l'hygiène des mains



<p>Descriptif</p>	<p>Catalogue proposant plusieurs outils ludiques et pédagogiques.</p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Outils de communication/information : affiches humoristiques, sets de table, marque-pages, concours de slogans pour l'utilisation des solutions hydro-alcooliques, messages pour porte-clés, vidéos...</p> <p>Outils pédagogiques : jeux pour sets de table, boites de pétri à afficher ou à mettre en place en interne avec un laboratoire, fabrication du caisson pédagogique, jeu du labyrinthe, affiche et plaquette « Hugo », quizz de mise en situation hygiène des mains soignant/patient/résident...</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Catalogue disponible sur le site du CPias Normandie. www.rrhbn.org</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>CPias Normandie Site de Rouen Isabelle Roland - cclinardin@chu-rouen.fr - 02 32 88 68 76</p> <p>Site de Caen Liliane Henry - arlin@chu-caen.fr - 02 31 06 49 34</p>



Outil « Interruption de tâche »




Descriptif	<p>L'interruption de tâche est un facteur favorisant la survenue d'erreur ou d'événement indésirable. Au moment de l'administration, une interruption de tâche peut conduire à une erreur d'administration, un oubli d'administration ou une mauvaise traçabilité de l'administration. La Haute autorité de santé (HAS) met à disposition des outils pour sensibiliser et limiter les interruptions de tâche au cours de l'administration des médicaments.</p>
Liste des outils	<p>Bande dessinée, réalisée par l'OMEDIT Pays de la Loire</p>
Éléments pratiques	<p>La bande dessinée peut être diffusée en format papier. Outil disponible sur le site de l'OMEDIT Pays de la Loire : http://reseauqualisante.wysuforms.net/c/HE.exe/SF?P=10z143z4z-1z-1zD047ABA766</p>
Personnes ressources	<p>Omédit Normandie Céline Bouglé Doreya Monzat Marie Lefebvre Caussin Omedit.hn@chu-rouen.fr - 02 32 88 92 81</p>





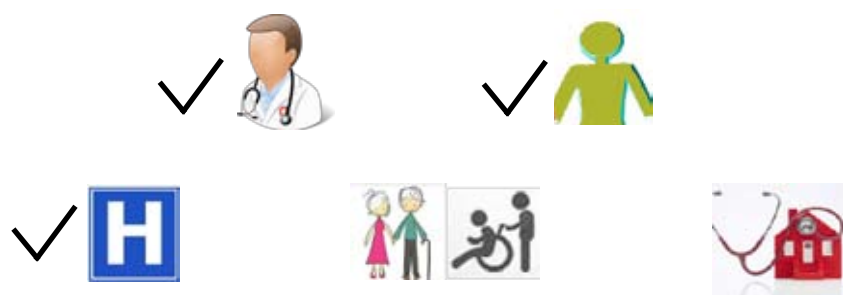
Oser parler à son médecin et à son pharmacien



<p>Descriptif</p>	<p>Un patient qui communique avec les soignants et n'hésite pas à leur poser des questions contribue activement à réduire le risque d'évènements indésirables liés à ses soins. En parlant avec son médecin, son pharmacien, des malentendus et des erreurs peuvent être évités. Tout est important : l'orthographe de votre nom, vos problèmes de santé, un changement de médicament, les effets inattendus que vous ressentez, etc. Pour faciliter son implication, la HAS publie des brochures d'information destinées aux patients.</p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Brochures et affiches destinées aux patients www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1695997/fr/oser-parler-avec-son-medecin www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1761963/fr/parler-avec-son-pharmacien</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Outils disponibles sur le site Internet de la HAS www.has-sante.fr</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Haute autorité de santé (HAS) www.has-sante.fr</p>



Serious Game « Chambre des erreurs »

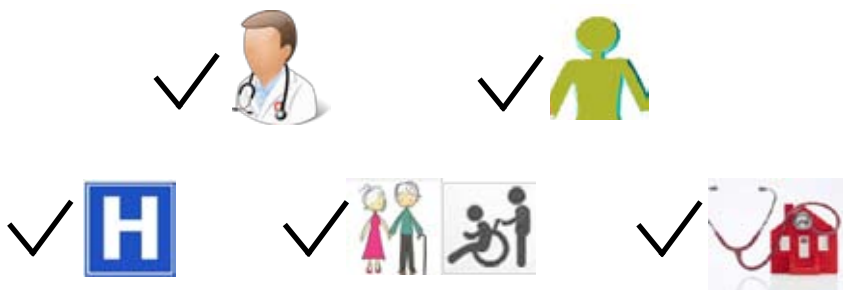


Descriptif	<p>À partir de l'expertise de la chambre des erreurs régionale, l'OMEDIT en lien avec le centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen propose pour la semaine de la sécurité des patients un « serious game » sur le thème de la Chambre des erreurs. Ce jeu vidéo « sérieux » est un outil de simulation en santé virtuelle proposant une chambre des erreurs virtuelle sous un format ludique et innovant. L'OMEDIT de Normandie propose trois mises en scène : une chambre de patient, un bloc opératoire et un domicile patient dans le cadre d'une prise en charge en établissement d'hospitalisation à domicile (HAD).</p> <p>Son public est très large : les professionnels de santé en formation continue, les étudiants en formation initiale, ainsi que les usagers.</p>
Liste des outils	<p>SIMERROR, chambre des erreurs:</p> <ul style="list-style-type: none">- Chambre patient- Bloc opératoire- Domicile du patient, prise en charge en HAD
Éléments pratiques	<p>Outil disponible sur le site Internet de l'OMEDIT de Normandie : www.omedit-normandie.fr</p> <p>Nécessite la mise à disposition d'ordinateur et d'une connexion Internet.</p>
Personnes ressources	<p>Omédit Normandie</p> <p>Céline Bouglé Doreya Monzat Marie Lefebvre Caussin Omedit.hn@chu-rouen.fr - 02 32 88 92 81</p>





Grille d'entretien avec les patients sur l'identitovigilance




Centre Henri Becquerel
 Service de la Sécurité des Patients (Sécurité des Patients)
 Service de la Sécurité des Patients Novembre 2014

Message à destination des patients et à leur entourage concernant l'Identitovigilance

Message à destination des patients et à leur entourage : le Centre Henri Becquerel (CHB) a initié le projet de mise en place d'un service de la Sécurité des Patients, en accord avec les normes d'agréation de l'ARS afin d'optimiser la qualité des soins.


1. Quel est votre nom ?
2. Pourquoi est-ce important pour vous de bien vous en charger ?
3. Quel est votre nom ? Le prénom ? Le nom de famille ?
4. Quel est votre adresse postale (adresse de livraison des lettres, adresse e-mail de préférence) ?
5. Quel est votre numéro de téléphone ?
6. Quel est votre adresse e-mail ?
7. Quel est votre adresse postale ?
8. Quel est votre adresse e-mail ?
9. Quel est votre adresse postale ?

<p>Descriptif</p>	<p>Nombre de patients ne soupçonnent pas les risques liés aux problèmes d'identitovigilance. Le patient peut être un acteur majeur pour renforcer sa sécurité vis-à-vis de cette thématique. Les membres de la cellule d'identitovigilance ont créé une grille d'entretien. Les soignants peuvent ainsi interroger les patients dans les salles d'attente.</p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Grille servant de support à l'entretien, à personnaliser par les établissements et à imprimer. Disponibles en format PDF sur le site de l'ARS. Les établissements doivent se rapprocher de leur service informatique pour faire transformer les outils PDF en format exploitable.</p> <p>Attention, pensez à ajouter en bas de page les mentions vis-à-vis de la CNIL, si vous utilisez ce support.</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Exploitation des données faite par les établissements.</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Centre Henri Becquerel Dr CONTENTIN - nathalie.contentin@chb.unicancer.fr Mme PARAIN - marie.parain@chb.unicancer.fr (en cas de difficulté pour transformer les documents en format exploitable) Mme LE MOAL</p>



La chambre des erreurs en parcours immersif à 360°




<p>Descriptif</p>	<p>Ce serious game est basé sur une innovation technologique : la vidéo à 360°. La chambre des erreurs médicamenteuses se veut être un outil pédagogique et ludique. L'intérêt de la virtualiser est de s'affranchir totalement des contraintes logistiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plus besoin de trouver un lieu physique pour mettre en scène les erreurs avec un lit, un mannequin... et d'en organiser les visites. • Plus besoin de s'assurer que les erreurs sont toujours visibles et n'ont pas été déplacées ou modifiées par des visiteurs précédents... <p>Contrairement à la chambre des erreurs « réelle », les erreurs se glissent uniquement dans le circuit du médicament. Le but est de repérer les situations à risque d'erreur dans ce circuit et savoir les éviter.</p> <p>Tous les acteurs de soins impliqués dans le circuit du médicament peuvent y participer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médecins et internes en médecine • Pharmaciens et préparateurs en pharmacie • IDE, élèves IDE et cadres de santé
<p>Liste des outils</p>	<p>La chambre se situe à cette adresse : http://www.adiph.org/VR/chambre_erreurs/</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Nécessite un ordinateur équipé d'un navigateur récent et connecté à Internet.</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Agnès Bobay Madic, présidente de l'association pour le digital et l'information en pharmacie (ADIPH) a.madic@ch-lisieux.fr</p>



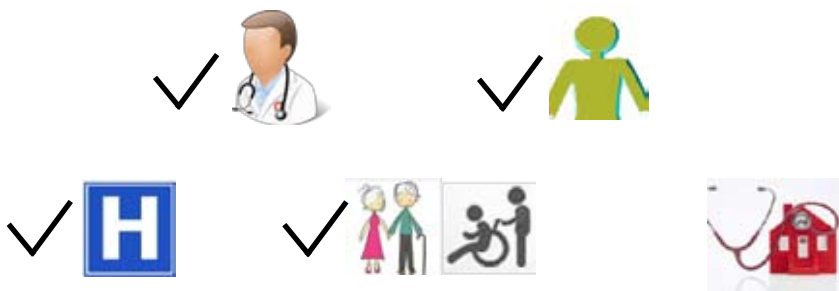
Mettons en scène nos erreurs




<p>Descriptif</p>	<p>Une dizaine de films à destination de professionnels de santé avec mise en situation d'une erreur principale, de dommages associés aux soins, de facteurs contributifs et d'absence de barrières qui auraient pu éviter cet évènement. Les équipes analysent ces évènements accompagnés par un binôme d'animation qui a un kit d'animation et les réponses pour chaque film.</p> <p>L'analyse de scénario clinique d'un (presqu')accident vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> o aider à leur maîtrise, o améliorer la culture des facteurs contributifs et mesures barrières, o promouvoir le travail en équipe. <p>Pour l'édition 2017 de la SSP, l'OMEDIT de Normandie propose deux nouveaux films, l'un en pédiatrie, l'autre sur une prise en charge d'une infection en EHPAD.</p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Films mis à disposition sur www.omedit-normandie.fr</p> <p>Guide pédagogique « Et si on mettait en scène nos erreurs ? »</p> <p>Guide pédagogique « Et si on mettait nos erreurs en scène en EHPAD ? »</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Salle avec accès à internet pour accès aux films, PC, tables, chaises, guide pour les animateurs avec réponses, copies des grilles d'analyse vierges (dans guide).</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Omédit Normandie</p> <p>Doreya Monzat Marie Lefebvre Caussin Omedit.hn@chu-rouen.fr Céline Bouglé Celine.BOUGLE@ars.sante.fr</p>



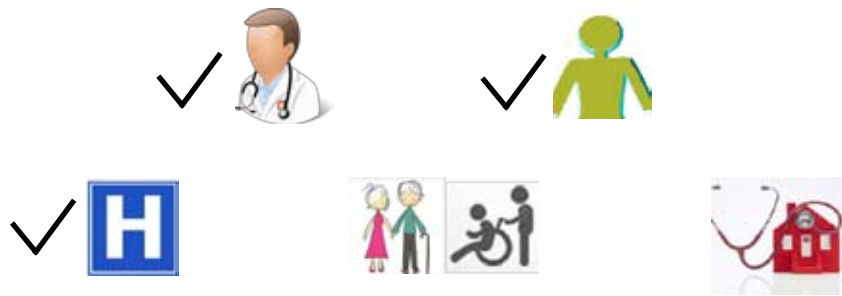
La chambre des 7 erreurs



<p>Descriptif</p>	<p>La chambre des erreurs est un outil de simulation en santé qui favorise l'acquisition d'une culture de sécurité partagée par l'ensemble des professionnels, des établissements de la région ainsi que des usagers et contribue à l'amélioration des pratiques professionnelles.</p> <p>Dans cette chambre se sont glissées des erreurs destinées aux professionnels de santé mais aussi spécifiquement aux usagers !</p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Un kit clé en main composé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un socle commun à tous les établissements de 7 erreurs pour les usagers et 7 erreurs de plus pour les professionnels de santé selon 3 thématiques : produits de santé, hygiène, identité, - la modélisation de la chambre, - une liste de matériel et de moyens, - des outils pratiques : prescription, questionnaire type... - des outils de communication : affiches, flyer, étiquettes... - un fichier Excel pour l'exploitation des résultats de chaque établissement nécessaire à la réalisation d'un bilan régional.
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Chambre d'un patient ou reconstitution. Questionnaires et stylos.</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Omédit Normandie Doreya Monzat Marie Lefebvre Caussin Omedit.hn@chu-rouen.fr Céline Bouglé Celine.BOUGLE@ars.sante.fr</p>



« Tout va bien se passer » ou les aventures de M. Grathe - MCO/SSR




Descriptif	<p>Module interactif contenant deux actions complémentaires, mais distinctes avec possibilité de ne mettre en œuvre que l'une ou l'autre :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Un film fiction dans lequel le patient relate les différentes étapes de son parcours avant et après son opération de la hanche, permettant aux participants de faire une analyse de risque. Ils repèrent les dysfonctionnements, participent à un quizz, visionnent les messages et bonnes pratiques proposées. 2) La mise en scène d'une chambre des erreurs à partir d'un scénario et d'une liste d'erreurs définies. Les participants identifient les erreurs dissimulées dans la chambre et reçoivent une information sur les bonnes pratiques et recommandations. <p>Cible : tous les professionnels, étudiants , usagers.</p> <p><i>La participation se fait en équipes (tout profil confondu) constituées pour l'occasion.</i></p>
Liste des outils	<p>1 vidéo fiction avec messages et quizz.</p> <p>1 scénario et kit chambre des erreurs composé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un protocole (méthodologie et conditions de participation), - une liste d'erreurs avec le matériel nécessaire, - une fiche avec les corrections et bonnes pratiques, - un bulletin de participation, - une attestation de participation. <p>Mise à disposition d'une plateforme pour la saisie des résultats.</p>
Éléments pratiques	<p>Matériel nécessaire pour visionner la vidéo et un PC.</p> <p>Chambre de patient reconstituée avec mannequin.</p> <p>Ce module est disponible sur demande, sous conditions d'accès.</p>
Personnes ressources	<p>Qual'Va - Réseau normand qualité santé</p> <p>Marie-Pierre LECUREUR mp.lecureur@qualva.org 02 61 18 00 54</p>





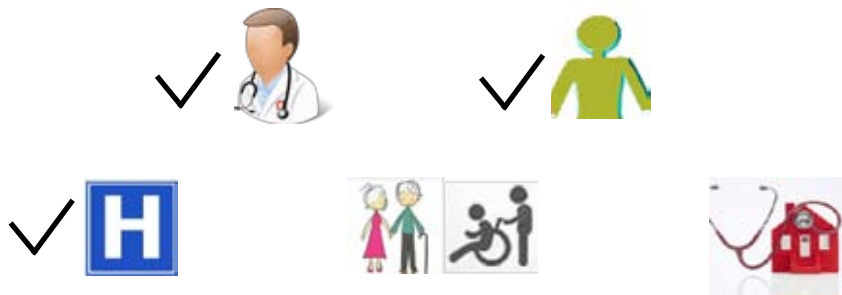
La chambre des erreurs en EHPAD




<p>Descriptif</p>	<p>Mise en scène d'une chambre des erreurs à partir d'un scénario et d'une liste d'erreurs définis. Les participants identifient les erreurs dissimulées dans la chambre et reçoivent une information sur les bonnes pratiques et recommandations.</p> <p>Cible : tous les professionnels d'EHPAD, étudiants, usagers.</p> <p><i>La participation se fait en équipes (tout profil confondu) constituées pour l'occasion.</i></p>
<p>Liste des outils</p>	<p>1 scénario et kit chambre des erreurs composé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un protocole (méthodologie et conditions de participation), - une liste d'erreurs avec le matériel nécessaire, - une fiche avec les corrections et bonnes pratiques, - un bulletin de participation, - une attestation de participation. <p>Mise à disposition d'une plateforme pour la saisie des résultats.</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Chambre de résident reconstituée avec mannequin.</p> <p>Mise à disposition sous conditions d'accès.</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Qual'Va - Réseau normand qualité santé</p> <p>Marie-Pierre LECUREUR mp.lecureur@qualva.org 02 61 18 00 54</p>



Le rallye en santé mentale




<p>Descriptif</p>	<p>Rallye à partir d'un scénario, d'un parcours patient et d'une liste d'erreurs définis. Les participants identifient les erreurs à chaque étape du parcours, répondent à des quizz et reçoivent une information sur les bonnes pratiques et recommandations.</p> <p>Cible : tous les professionnels, étudiants, usagers.</p> <p><i>La participation se fait de préférence en binôme ou en équipes (tout profil confondu) constituées pour l'occasion.</i></p>
<p>Liste des outils</p>	<p>1 scénario, description du parcours et kit rallye composé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un protocole (méthodologie et conditions de participation), - une affiche pour communiquer sur le projet, - une liste d'erreurs avec le matériel nécessaire, - une fiche avec les corrections et bonnes pratiques, - un bulletin de participation, - une attestation de participation. <p>Mise à disposition d'une plateforme pour la saisie des résultats.</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Parcours patient sur le terrain ou reconstitué dans une pièce.</p> <p>Ce kit complet est disponible sur demande, sous conditions d'accès.</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Qual'Va - Réseau normand qualité santé</p> <p>Marie-Pierre LECUREUR mp.lecureur@qualva.org 02 61 18 00 54</p>



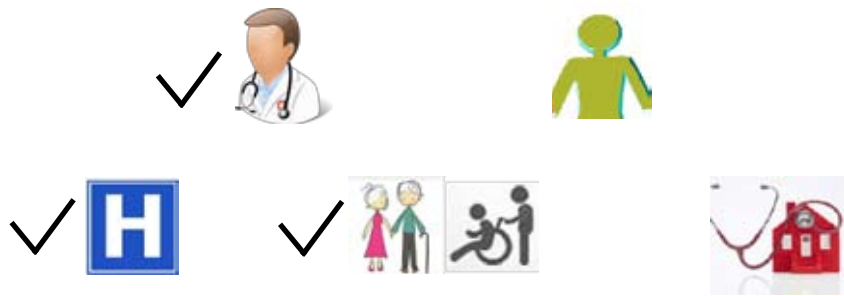
Le domicile des erreurs - HAD




<p>Descriptif</p>	<p>Coffret contenant deux actions distinctes avec possibilité de ne mettre en œuvre que l'une ou l'autre :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Analyse des risques à partir du film « Monsieur Lecoeur » réalisé par l'OMEDIT Normandie. Les participants identifient les dysfonctionnements dans le parcours de M. Lecoeur et reçoivent une information sur les bonnes pratiques et recommandations. 2) Mise en scène d'un domicile des erreurs à partir d'un scénario et d'une liste d'erreurs définis. Les participants identifient les erreurs dissimulées dans la chambre et reçoivent une information sur les bonnes pratiques et recommandations. <p>Cible : tous les professionnels intervenant en HAD, étudiants, usagers.</p> <p><i>La participation se fait en équipes (tout profil confondu) constituées pour l'occasion.</i></p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Film « Monsieur Lecoeur » de l'OMEDIT Normandie.</p> <p>Fiche des bonnes pratiques.</p> <p>1 scénario et kit chambre des erreurs composé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un protocole (méthodologie et conditions de participation), - une affiche pour communiquer sur le projet, - une liste d'erreurs avec le matériel nécessaire, - une fiche avec les corrections et bonnes pratiques, - un bulletin de participation, - une attestation de participation. <p>Mise à disposition d'une plateforme pour la saisie des résultats.</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Connexion internet et matériel nécessaire pour visionner le film et écouter une bande sonore.</p> <p>Chambre de patient reconstituée avec mannequin.</p> <p>Ce coffret est disponible sur demande, sous conditions d'accès (sauf le film « Monsieur Lecoeur » mis à disposition sur le site de l'OMEDIT).</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Qual'Va - Réseau normand qualité santé</p> <p>Marie-Pierre LECUREUR mp.lecureur@qualva.org - 02 61 18 00 54</p>



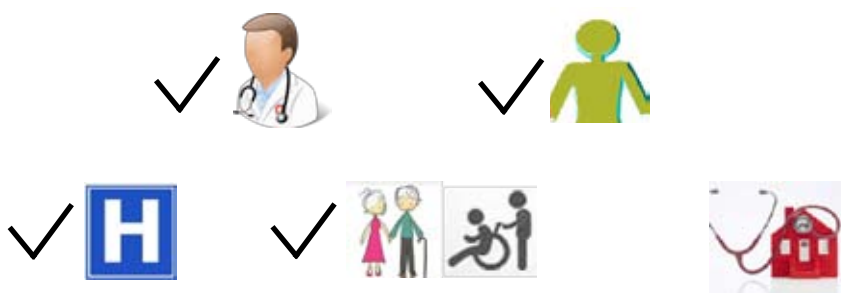
Outils « Interruption de tâches »




<p>Descriptif</p>	<p>L'interruption de tâche est un facteur favorisant la survenue d'erreur ou d'événement indésirable. Au moment de l'administration, une interruption de tâche peut conduire à une erreur d'administration, un oubli d'administration ou une mauvaise traçabilité de l'administration. La Haute autorité de santé (HAS) met à disposition des outils pour sensibiliser et limiter les interruptions de tâche au cours de l'administration des médicaments.</p>
<p>Liste des outils</p>	<p>Films d'analyse de scénario. Cas pratiques.</p> <p>Pour les établissements de santé souhaitant initier une démarche et des actions pour réduire l'occurrence des interruptions de tâche, la HAS met également à disposition un kit d'audit. Cet outil HAS, clé en main, comprend une grille d'observation, une fiche de débriefing en équipe et un questionnaire patient. Il est accompagné d'un guide d'utilisation ainsi que tous les supports nécessaires au suivi du projet (présentation aux équipes du projet, présentation des résultats...). L'OMEDIT de Normandie accompagne les établissements souhaitant initier cette démarche.</p>
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Ces outils de sensibilisation nécessitent l'organisation de sessions avec mise à disposition de matériel audiovisuel.</p> <p>Pour les professionnels intéressés par le kit d'audit, se rapprocher de l'OMEDIT de Normandie.</p> <p>Outils disponibles sur : www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2618396/fr/interruptions-de-tache-lors-de-l-administration-des-medicaments www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/gestion-des-risques/interruption-de-taches/interruption-de-taches.2261.2480.html</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Omédit Normandie Céline Bouglé Doreya Monzat Marie Lefebvre Caussin Omedit.hn@chu-rouen.fr - 02 32 88 92 81</p>



Le jeu des lois



<p>Descriptif</p>	<p>La certification impose que patients et professionnels soient informés sur les droits des patients. Le centre Henri Becquerel a créé un jeu de l'oie destiné aux patients et aux professionnels sur ce thème. Le jeu comporte 43 questions/réponses sur les droits des patients :</p> <ul style="list-style-type: none"> - J'ai besoin de soins - Je suis acteur de ma santé - Je m'informe sur la qualité des soins - Je m'informe sur la bientraitance - Je m'informe sur la fin de vie - Je fais valoir mes droits
<p>Liste des outils</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Un document Excel où figurent les questions/réponses (attention à personnaliser les réponses selon l'établissement). - Jeu de fiches question au recto / réponses au verso avec code couleur en fonction du thème, à personnaliser, imprimer et plastifier. - Plateau du jeu à personnaliser avec le logo de l'établissement, à imprimer en A3 et à plastifier.
<p>Éléments pratiques</p>	<p>Documents à personnaliser, imprimer et plastifier, disponibles en format PDF sur le site de l'ARS. Les établissements doivent se rapprocher de leur service informatique ou leur service communication pour faire transformer les outils PDF en format exploitable.</p>
<p>Personnes ressources</p> 	<p>Centre Henri Becquerel Dr CONTENTIN - nathalie.contentin@chb.unicancer.fr Mme PARAIN - marie.parain@chb.unicancer.fr (en cas de difficulté pour transformer les documents en format exploitable) Mme LE MOAL</p>

Plus d'informations

Agence régionale de santé de Normandie (ARS)

www.ars.normandie.sante.fr/Semaine-de-la-securite-des-pat.193123.0.html

Ministère des affaires sociales et de la santé

www.sante.gouv.fr/ssp

Haute autorité de santé (HAS)

www.has-sante.fr

Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques (OMÉDIT)

www.omedit-normandie.fr

Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas, ex-ARLIN)

www.rrhbn.org

Collectif interassociatif sur la santé de Haute-Normandie (CISS-HN)

www.leciss.org/ciss-haute-normandie

Qual'Va (Réseau normand qualité santé)

www.qualva.org/

Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV)

pharmacovigilance@chu-caen.fr

pharmacovigilance@chu-rouen.fr



Bonne
**semaine de la
sécurité
des patients**
2017 !



CENTRE RÉGIONAL DE PHARMACOVIGILANCE
ET D'INFORMATION SUR LE MÉDICAMENT
DE ROUEN - NORMANDIE