Les 17 et 18 novembre, la Haute Autorité de Santé (HAS) organise ses Rencontres annuelles au Centre des Congrès de Lyon. Première en région, ces Rencontres sont également les premières à être présidées par le Pr. Jean-Luc Harousseau. Cette 5ème édition s'inscrit dans une démarche d'écoute et de dialogue avec l'ensemble des acteurs du système de santé au service de la qualité et la sécurité des soins. Le 17 novembre se tiendra une série de débats sur la thématique « accroître la sécurité du patient ». A cette occasion, la HAS rend publics deux travaux : un plan de redéploiement de la check-list au bloc opératoire et ses outils ainsi qu'un guide sur la sécurisation de l'administration du médicament à l'hôpital.

L'amélioration de la sécurité des soins est l'une des missions majeures de la Haute Autorité de Santé.

Pour améliorer la sécurité du patient, la HAS pilote le déploiement d'actions et d'outils destinés aux professionnels de santé, en établissement de santé comme en ville. L'enjeu : favoriser l'émergence d'une véritable culture de sécurité qui imprègne au quotidien les pratiques de tous les acteurs de notre système de santé.

Une stratégie globale déclinée en trois axes

Pour y parvenir, la stratégie de la HAS comprend trois axes. Le premier repose sur la volonté de l'institution d'être au service des acteurs de santé, de façon transversale. La HAS pilote des actions pour coordonner les outils et savoir-faire existants : la certification des établissements de santé et l'accréditation des médecins qui exercent une spécialité à risques.

Le deuxième axe s'articule autour du développement d'outils pour intégrer la sécurité du patient dans les pratiques. La HAS produit ainsi des supports d'aide et de formation tels que des guides qui accompagnent la parution de décrets relatifs à la sécurité des soins. Elle développe aussi des recommandations de bonne pratique et des guides d'aide à la mise en place d'outils de gestion des risques comme les revues de mortalité et de morbidité.

Le troisième axe porte sur la mise en œuvre d'actions ciblées sur des thèmes d'amélioration prioritaires, tels que la check-list au bloc opératoire notamment.

Des actions pour un déploiement sur le terrain

En mars dernier, la HAS avait publié un guide d'annonce d'un dommage associé aux soins.

Aujourd'hui, elle rend publics deux travaux, l'un pour redéployer la check-list, l'autre afin de sécuriser l'administration du médicament à l'hôpital.

Enfin, d'autres travaux sont en cours de finalisation, notamment un guide de gestion des risques.

- Une campagne pour déployer la Check-list au bloc opératoire

La Haute Autorité de santé (HAS) a fait de la sécurité des patients au bloc opératoire un de ses enjeux prioritaires. En 2010, la HAS a instauré la « Check-list au bloc opératoire », un outil simple qui permet de réduire significativement les risques chirurgicaux. Deux ans après sa mise en œuvre, la HAS tire un premier bilan des acquis et publie des outils pour renforcer l'efficacité du programme.

- Un guide et un site Internet pour sécuriser l'administration du médicament à l'hôpital

La Haute Autorité de Santé publie aujourd'hui un guide pratique, véritable boîte à outils, et met en ligne un site dédié, pour aider les professionnels de santé à mieux sécuriser le processus d'administration du médicament, ultime étape dans la prise en charge médicamenteuse à l'hôpital.

Adapter la check-list pour mieux l'adopter

Améliorer la sécurité du patient au bloc opératoire est un objectif prioritaire pour la Haute Autorité de Santé et tous les acteurs de la santé. De nombreux programmes et démarches sont en place pour « mettre sous contrôle » ce point critique. Un des leviers d'amélioration est le travail en équipe. C'est pourquoi la HAS recommande, depuis près de 2 ans, l'utilisation d'une check-list « Sécurité du patient au bloc opératoire », qui permet de vérifier avant toute intervention et de manière croisée au sein de l'équipe, un certain nombre de critères essentiels et d'améliorer les échanges d'informations. L'efficacité de programmes type check-list, aujourd'hui incontestée, permet de réduire de 30% les complications suite à une intervention chirurgicale.*

La check-list, connue et reconnue mais trop peu exploitée

Les retours d'expérience montrent que les professionnels sont sensibilisés et approuvent la check-list, largement mise en œuvre dans les établissements. Son efficacité est elle-aussi reconnue. Pourtant, la check-list n'est pas utilisée de manière optimale par les professionnels et le partage des informations au bloc est encore insuffisant, notamment lors du temps de pause préopératoire ou lors des prescriptions postopératoires concertées. De la même manière, la check-list n'est pas assez utilisée comme support d'analyse des situations qui donnent lieu à incident ou interruption de l'intervention. Des staffs et/ou des réunions de morbimortalité doivent être mises en œuvre pour favoriser les échanges multiprofessionnels et pluridisciplinaires et permettre de proposer des solutions locales, afin de réduire le risque de récidive. Cette sous-exploitation de la check-list est de nature à compromettre son efficacité, c'est à dire comme le prouvent les études, la réduction d'un tiers des complications post-opératoires.

Un redéploiement conduit sur le terrain par les professionnels

La HAS, ses partenaires professionnels et les représentants de patients ont donc décidé de passer à une seconde phase : redéployer le bon usage de la check-list dans le cadre de la gouvernance propre des établissements et notamment des CME et conseils de bloc opératoire. En pratique, il est demandé aux institutionnels, aux leaders et aux professionnels des établissements de procéder à un redéploiement de la check-list dans leurs blocs, prenant en compte leurs spécificités et les freins identifiés, et donc de procéder aux adaptations nécessaires à une meilleure adoption. Afin de faciliter cette deuxième phase, la HAS et ses partenaires ont élaboré différents supports et programmes mis à disposition des établissements

sur le site internet de la HAS : guides de présentation, fiches synthétiques d'information, supports d'auto-évaluation, grilles d'interview, suivi d'indicateurs... en attendant le support du Web 2.0.

La HAS suivra et valorisera ce redéploiement au travers de la procédure de certification des établissements de santé et du programme inter-spécialité du dispositif d'accréditation des médecins.

La check-list "Sécurité du patient au bloc opératoire" introduit une modification des pratiques habituelles et des relations interprofessionnelles au bloc opératoire et par là même une évolution de la culture sécurité des équipes. Elle doit maintenant faire partie intégrante du travail au quotidien des équipes et ce, afin de garantir une chirurgie plus sûre. Ainsi, auparavant les chirurgiens utilisaient bien souvent un questionnement générique du style « Incision ? » avant de commencer l'intervention ; dorénavant, les professionnels enrichiront ce dialogue par des vérifications simples, mais systémiques comme par exemple « C'est bien Mr X, qui est opéré de ... ? Le matériel y est-il disponible et opérationnel ? L'antibioprophylaxie a-t-elle été réalisée selon le protocole ?... »

* Haynes AB, Weiser TG, Berry WR, Lipsitz SR, Breizat AH, Dellinger EP, et al. A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. N Engl J Med 2009;360:491-9.

Consultez les documents d'information et de communication, ainsi que le guide

d'auto-évaluation Check-list sur www.has-sante.fr

Administration des médicaments à l'hôpital : des outils pour prévenir les erreurs

La moitié des évènements indésirables graves à l'hôpital provient d'une erreur médicamenteuse et 57% de ces erreurs sont des erreurs d'administration. Le guide « sécurisation de l'administration des médicaments dans les établissements de santé » que publie la Haute

Autorité de Santé doit permettre à toutes les équipes de professionnels et à tous les établissements de santé de sécuriser davantage l'administration des médicaments à l'hôpital, étape ultime mais cruciale du parcours du médicament de sa prescription jusqu'à son administration au patient. Ce guide a été élaboré sur la base de travaux internationaux (Canada, Etats-Unis, Australie...) et des résultats du guichet des erreurs médicamenteuses de l'AFSSAPS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé). Il met ainsi à disposition de l'ensemble des professionnels concernés des outils pratiques de sécurisation, une synthèse des points critiques issus de la littérature ainsi que des préconisations pour aider les établissements à mettre en place les mesures adaptées à leur contexte.

Une politique de gestion des risques partagée

La sécurisation suppose un engagement fort de la direction de l'établissement et la mise en place d'une politique de gestion des risques pro-active, partagée par tous les professionnels impliqués dans le processus d'administration : personnel administratif, pharmacien, prescripteurs, infirmier(e), aide-soignant(e), coordonnateur de risques ... Décliné autour de la règle des 5B, « le bon médicament administré au bon patient, à la bonne posologie, au bon moment et selon la bonne voie ».

La HAS a identifié trois préoccupations majeures : tout d'abord les spécialités à risque (pédiatrie, gériatrie, anesthésie-réanimation); mais aussi les « médicaments à risques », pour lesquels une erreur de posologie peut être mortelle ; et enfin les injectables (12% des erreurs médicamenteuses) et la chimiothérapie.

Des outils clés en main pour améliorer les pratiques

Conçu pour que chaque établissement se l'approprie selon ses besoins et ses objectifs, ce guide recense une batterie d'outils présentés de manière pédagogique et accessible :

- une fiche à destination du patient pour en faire un partenaire de la prise en charge,

- un mémo sur les règles de l'administration du médicament, des modèles de documents

de prévention (check-list, double vérification),

- un rappel du critère du guide de certification V2010,

- un rappel des outils d'analyse des erreurs : Revue de Morbi Mortalité, Comité de Retour d'Expérience, Revue des Erreurs liées aux Médicaments Et Dispositifs associés.

Un site dédié pour plus d'interactivité

La HAS a développé un site Internet dédié, version interactive du guide, prochainement accessible depuis le site de la HAS. Cet espace sera enrichi par la suite de retours d'expérience, de cas concrets d'analyse d'erreurs médicamenteuses et d'une FAQ (Foire Aux Questions).

Consultez le guide et le site Internet sur www.has-sante.fr