Deux revues de la littérature[1, 2] font le point sur une démarche encore peu développée dans les établissement de santé français : les *safety walkrounds* (ou *patient safety leadership walkrounds* ou encore *executive safety walkrounds*). Il s'agit de rencontres et d'échanges entre les managers d'établissements de santé et les professionnels de santé à propos de la sécurité des patients. Explications du Dr Bruno Bally, mission sécurité du patient (HAS).

Des managers à l'écoute des professionnels de santé

La démarche a pour but l'échange. Comment ? Une équipe de managers de haut niveau d'un établissement (direction générale, président de CME, directeur des soins, coordonnateur de la gestion des risques) rencontre pendant environ une heure, une équipe de professionnels de santé (médecins, infirmières, aides-soignantes…) sur leur lieu de travail (unité de soins, bloc opératoire…). Il s'agit d'écouter et de parler de manière ouverte et en confiance de la sécurité des patients et des évènements indésirables associés aux soins (EIAS) survenus ou redoutés.

Quelques exemples de questions abordées lors de ces rencontres : Quand est-ce qu'est survenu le dernier EIAS dans votre secteur ? Que s'est-il passé ? Pourquoi est-ce arrivé ? Qu'est-ce qui pourrait à l'avenir éviter la survenue d'un EIAS dans votre secteur ? Quel est l'EIAS dont vous craignez la survenue ? Que pouvons-nous faire pour améliorer la sécurité des patients ? ...

Les *safety walkrounds*, efficaces en termes d'amélioration de la culture de sécurité

Cette démarche managériale d'origine industrielle (c'est la *gemba walk* du *Lean management*) a été adaptée pour la santé par Allan Frankel en 2003[3]. Plusieurs études ont montré son efficacité notamment en termes d'amélioration de la culture de sécurité des équipes. En effet, on sait que le soutien du management, dimension-racine de la culture de sécurité ainsi que l'a montré la récente étude Clarte[4], est souvent une des dimensions les moins développées lorsqu'on réalise des enquêtes culture

de sécurité.

Plusieurs pays ont mis en œuvre cette démarche et rédigé des guides d'utilisation didactiques (USA, Royaume-Uni, Irlande…). Il faut signaler quelques précautions d'emploi pour que celle-ci puisse être efficace : la démarche nécessite une préparation, une organisation et un suivi soigneux, ainsi qu'un engagement des managers. Une vision simpliste de la démarche est à éviter, de même que la tentation de la transformer en inspection ou en contrôle. Le suivi de la rencontre par un plan d'actions en réponse aux problèmes observés est indispensable. Il est également conseillé de commencer avec quelques équipes motivées et volontaires et de prévoir un déploiement progressif.

Les «Rencontres sécurité du patient», traduction française des «*Safety welkrounds*»

En 2017, la HAS a lancé une expérimentation de cette démarche auprès de 13 établissements de santé volontaires. Avec l'aide d'un groupe de travail pluriprofessionnel, l'ambition est de produire, pour 2018, un guide accompagné des outils nécessaires pour aider les établissements qui le souhaiteraient à déployer ces rencontres.

Une traduction du terme *safety walkrounds* a déjà été adoptée par le groupe de travail : on parlera en France de **rencontres sécurité du patient**.

[1]. Sara J Singer S.J., Anita L Tucker A.L. *The evolving literature on safety WalkRounds: emerging themes and practical messages.* BMJ Qual Saf 2014;23:789-800.
[2]. Taravella R, Michel P. Les rencontres sécurité des soins, une revue de la littérature. Risques et Qualité 2014ÂÂ ;11 :64-70.
[3]. Frankel A. et al. *Patient safety leadership walkrounds. Joint Commission Journal on quality and safety* 2003;29:16-26.
[4]. http://www.clarte-sante.fr/