



Journée de Prévention  
du Risque Infectieux Associé aux soins à domicile  
jeudi 18 mai 2017 - Montpellier

Hervé VERGNES  
Cadre de santé

# LA CHAMBRE DES ERREURS

Expérience en secteur de soins de ville

# Contexte



pour améliorer la culture de sécurité : recours à des méthodes pédagogiques innovantes (simulation en santé)

**Faire de la simulation en santé sous ses différentes formes une méthode prioritaire, en formation initiale et continue, pour faire progresser la sécurité**

4.3.1 Développement de la simulation pour l'apprentissage des bonnes pratiques (actes, conduites à tenir), la validation de compétences, la reprise de confiance pour le professionnel, la gestion des risques associés aux soins (RMM simulées, reconstitution d'événements indésirables graves, gestion de crise, annonce d'un dommage...)

4.3.2 Conception de scénarii de gestion des risques associés aux soins (jeux de rôles, simulation, vidéo, *serious games*, etc) à partir d'évènements indésirables ciblés ou d'EIG (ENEIS, par ex)

# Stratégie nationale de santé

## □ La formation = un levier d'action

- ▣ Pour développer la culture du travail en équipe
- ▣ Pour accompagner et transformer des organisations de soins

## La simulation en santé = méthode et outil de choix

INSTRUCTION N° DGOS/PF2/2013/383 du 19 novembre 2013 relative au développement de la simulation en santé

NOR : AFSH1328508J

Classement thématique : établissements de santé – professionnels de santé

Validée par le CNP le 8 novembre 2013 - Visa CNP 2013-223

**Catégorie :** Information sur les mesures d'organisation des services retenues par la ministre pour la mise en œuvre de la feuille de route de la Stratégie nationale de santé et du Programme national pour la sécurité des patients (PNSP).

**Résumé :** Cette instruction décrit de possibles modalités de soutien au développement de la simulation en santé au travers du fonds d'intervention régional (FIR).

La simulation en santé est une méthode pédagogique innovante qui doit devenir accessible à tous les professionnels et étudiants en santé. Elle facilite l'acquisition de connaissances, de compétences et de comportements adaptés par une « mise en situation ». Elle permet que la pratique d'un geste technique ou invasif ne soit plus « apprise » sur un patient. Elle associe formation procédurale aux gestes ou aux situations techniques et évaluation des pratiques professionnelles et des synergies d'équipe. Cette méthode est donc importante en termes d'apport pour la sécurité du patient et la qualité des soins. Elle est validée par la HAS comme méthode de Développement professionnel continu (DPC).

# Un point d'histoire

- Inspirée du Canada: Institut pour la Sécurité du patient (ICSP)



- Une première expérience en France région Bretagne en 2011, relayée par l'OMEDIT en 2013



Cette expérience de simulation en santé permet de sensibiliser les professionnels de santé à plusieurs types de risques (dates de péremption des médicaments, préparation des solutés, posologies non adaptées, confusion avec les médicaments de ville provenant du patient, hygiène des mains, erreur sur la transcription du nom du patient,...).

Cet outil de simulation en santé destiné à analyser les événements

La participation de pharmaciens libéraux est un élément intéressant pour le partage à la fois de l'outil et des expériences entre l'hôpital et la ville.

Cet établissement a proposé alors d'ouvrir « la chambre des erreurs » aux pharmaciens d'officine. Il s'agit d'une chambre de patient reconstituée ainsi qu'une infirmerie, pour la préparation des médicaments ou des soins, dans lesquelles 3 types d'erreurs ont été placées volontairement et sont à identifier par les participants : erreurs sur les médicaments, erreurs sur l'hygiène, erreurs sur l'identitovigilance.

# Définir la chambre des erreurs

La « chambre des erreurs » est un outil de simulation en santé « ludique » qui permet d'améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Il permet d'identifier les erreurs (rechercher) et d'analyser les causes dans une scène de soins.

## Le Jeu

Les bonnes pratiques sont encouragées et les erreurs de débriefing. Le jeu est un outil de simulation.

La chambre des erreurs est un outil de simulation ludique qui permet d'identifier les erreurs et d'analyser les causes par les animateurs et les participants.

## La Pédagogie



Guide à l'usage des  
professionnels en charge de la  
prévention du risque infectieux

Elaboré par les cadres du  
CCLIN Sud-Ouest en mai 2016

Objectif: aide méthodologique  
pour mettre en place une  
chambre des erreurs

# Quelle organisation en amont?



- Un groupe de travail pluridisciplinaire
  - ▣ Objectifs à définir, cibles
  - ▣ Choix du lieu
  - ▣ Intégrer les éléments relatifs à la gestion des risques :  
quelles situations de soins à améliorer, quels incidents récemment rencontrés
  - ▣ Elaboration d'un scénario. Référentiels associés pour aider aux actions correctives



# Quelle organisation en amont?



- Identifier les erreurs (nombre à préciser, 7 à 10 semble le plus cohérent et le mieux adapté à cet outil)
- Risque infectieux : tenue professionnelle, hygiène des mains, gestion des excréta, EPI, gestion du matériel, dossier du patient
- Autre risque : identitovigilance, médicamenteux

# Des outils à éla

- La fiche de recueil de  
La fiche sert de base au b  
participants avant toute vi  
Elle précise de respecter le  
déplacer, ne pas le touche

## Fiche participant - Relevé des erreurs

### Exemple de fiche de relevé

Il y a 7 erreurs à trouver, indiquer ci-dessous celles que vous avez repérées.

Quelques consignes pour remplir la fiche :

- ▶ Indiquer le titre de l'erreur que vous avez trouvée
- ▶ L'erreur a été introduite selon 3 zones (cocher la case de votre choix) :
  - Zone 1 : patient
  - Zone 2 : soignant
  - Zone 3 : environnement
- ▶ La colonne « validation de l'erreur » sera utilisée au cours du débriefing avec les animateurs, vous pourrez valider chacune de vos réponses.

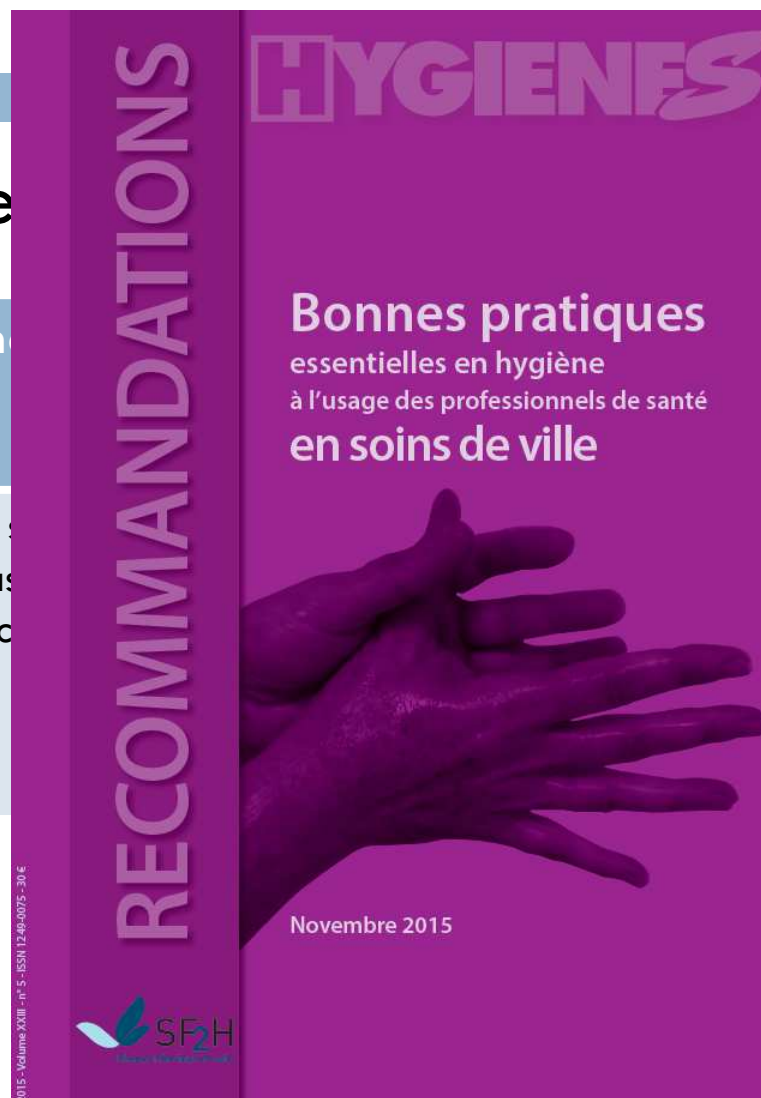
Scénario : Un patient âgé de 82 ans hospitalisé pour une grippe saisonnière débutée il y a 36 h est alité dans sa chambre. Le soignant (vacciné contre la grippe) doit procéder à une réfection du lit.

Titre de l'erreur	Localisation / zone			Validation de l'erreur	
	Zone 1	_____	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>
	Zone 2	_____	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
	Zone 3	_____	<input type="checkbox"/>		
	Zone 1	_____	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>
	Zone 2	_____	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
	Zone 3	_____	<input type="checkbox"/>		
	Zone 1	_____	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>
	Zone 2	_____	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
	Zone 3	_____	<input type="checkbox"/>		
	Zone 1	_____	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>
	Zone 2	_____	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
	Zone 3	_____	<input type="checkbox"/>		
	Zone 1	_____	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>
	Zone 2	_____	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
	Zone 3	_____	<input type="checkbox"/>		

# Des outils à élaborer

## □ Tableau des e

Titre de l'erreur	En	Commentaires / Référentiels
Hygiène des mains	Le s pas fric	dication d'une hygiène des mains par friction recommandations bonnes pratiques (F2H – 2015)



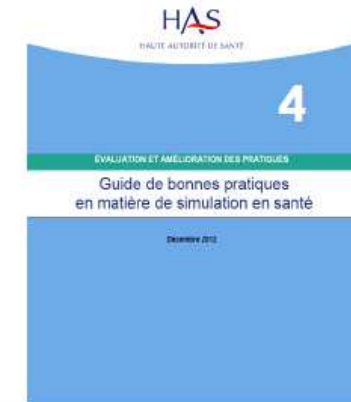
# Des outils à élaborer



- **Recensement du matériel requis**
  - ▣ Situation la plus réaliste possible
  - ▣ Equipements de base de la chambre : lit, chevet, table , chaise, SHA, poubelle
  - ▣ Mannequins : patient, professionnel de santé
  - ▣ Matériel complémentaire en fonction du scénario et des erreurs retenues

**Et un plan de communication  
à ne pas négliger !!**

# Place de la chambre des erreurs dans la Simulation



## ■ Définition de la

La « chambre des erreurs » est un exercice de simulation In situ (guide de bonnes pratiques de la simulation en santé – HAS – décembre 2012)

La chambre des erreurs permet un apprentissage ou un entraînement en dehors de la présence du patient



# La chambre des erreurs en Aveyron retour d'expérience



## Décision d'organiser une journée à l'attention des Infirmiers référents des centres de soins

### UNITE DE FORMATION

Titre de la formation	Référent Hygiène
Public	Infirmiers référents hygiène des Centres de Soins Infirmiers
Orientations	INSTRUCTION N°DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/202 du 15 juin 2015 relative au Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) 2015 LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires <b>SEMAINE SECURITE DES PATIENTS 2016</b>
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dans le cadre global de l'amélioration de la qualité et sécurité des soins, optimiser la prévention du risque infectieux afin de limiter la survenue d'Infections Associées aux Soins (IAS).</li><li>- Réactualiser les connaissances des référents hygiène dans les domaines réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en hygiène des soins afin qu'ils soient le relais de l'EOH dans leur Centre de Santé Infirmier</li></ul>
Etape 1 : Analyse des pratiques professionnelles	Questionnaire d'auto-évaluation adressé en amont aux participants et synthèse des questionnaires pour mesurer les écarts en les pratiques en cours et les bonnes pratiques en vue de réajustements. Analyse de l'existant en vue de l'adaptation des outils

# La chambre des erreurs en Aveyron retour d'expérience



## Organisation:

- ❑ Une journée fin novembre 2016
- ❑ Matinée : travaux de groupes à partir de quizz sur les PS et DIV
- ❑ Après-midi : 3 ateliers
  - ❑ Gestion d'un PICC
  - ❑ Gestion CCI
  - ❑ **La chambre des erreurs**



La chambre des  
erreur mise en  
scène!

Déroulement



## Présentation de la méthode:

### Briefing



- Un animateur formé
- Accueil des participants (un nombre limité pour permettre le débriefing)
- Rassurer : pas de jugement, droit à l'erreur, absence de pièges
- Remettre aux participants le support de relevé des erreurs et le questionnaire de satisfaction
- Expliquer la règle du jeu:
  - Observation pendant 10' minutes en moyenne pour 8 à 10 erreurs
  - remplissage de la fiche de relevé des erreurs

# La chambre des erreurs



Dossier patient	Identitovigilance	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
	Transmissions	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
Médicaments	Pilulier	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
		.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
		.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
	Prescription	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
DM	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			
Douleur	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			
Droit patients	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			
	titre de l'erreur	thématique	description de l'erreur		évaluation lors du débriefing	
Hygiène	PS	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
		.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
		.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
		.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
	Perfusion sous-cutanée	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
		.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
		.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
		.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
Sonde Urinaire	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			
	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			
Gestion des ATS	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			
	.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non			

# Réalisation du scénario



# Réalisation du scénario



# Le débriefing

## LE MOMENT LE PLUS IMPORTANT « La simulation n'est qu'un prétexte au débriefing »

### Débriefing



- Il repose sur les méthodes dites de pratiques réflexives : autrement dit c'est une auto analyse guidée
- Durée au moins égale au scénario en moyenne 20 min
- Rappel de la déontologie en termes d'absence de jugement, de respect de la parole de l'autre
- Les formateurs sont compétents en débriefing en simulation
- Un expert de la spécialité peut être associé,
- Une charte de fonctionnement et de déontologie (a minima dans ce cas) peut être prévue

# Le débriefing



**Retour sur les erreurs**

# La chambre des erreurs

## Rappel de l'erreur

Le professionnel de santé porte une montre et son alliance

### □ Bonnes pratiques



### Message à retenir

Aucun bijou, y compris (montre et alliance) aux mains et aux poignets n'est accepté  
Objectif : limiter le risque de transmission croisée par le manuportage



**IMPORTANT !!**

Ni faux ongles, ni vernis et les ongles courts

# La chambre des erreurs

Le produit  
hydroalcoolique  
est vide



□ Bonnes pratiques 

Il faut veiller au réapprovisionnement des PHA pour qu'ils soient disponibles et accessibles au plus près du soin

Notez sur le flacon la date d'ouverture



# La chambre des erreurs

Le collecteur de déchets (DASRI) n'est pas muni d'un couvercle

## □ Bonnes pratiques

A domicile, il convient de laisser le collecteur hors de portée des enfants et avec la fermeture provisoire enclenchée.

En prévention du risque d'AES le niveau maximal de remplissage doit être vérifié.



# La chambre des erreurs

Le pansement de la perfusion sous-cutanée est décollé



## □ Bonnes pratiques

Le pansement doit répondre à plusieurs critères : stérile, transparent, semi-perméable et occlusif.

La réfection du pansement est recommandée dès qu'il est décollé ou souillé et au plus toutes les 96 heures lors du changement de perfusion.

# La chambre des erreurs

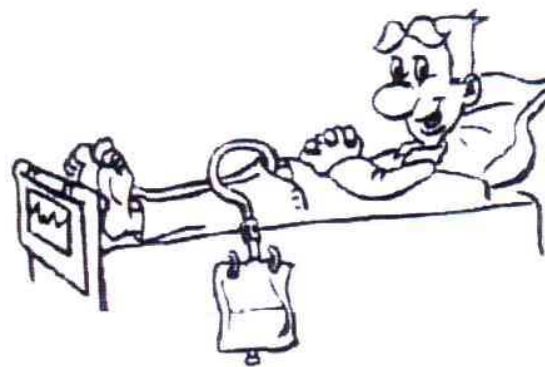
La sonde urinaire  
n'est pas fixée  
sur la cuisse

Le collecteur de  
sonde urinaire  
est rempli et  
repose sur le sol

## □ Bonnes pratiques

Il est recommandé de fixer le dispositif sonde-sac collecteur pour éviter les risques de traction et de déconnexion.

Le sac collecteur doit être maintenu de manière déclinée.



# La chambre des erreurs

Il n'y a pas de traçabilité de date de pose KT sous-cutané

## □ Bonnes pratiques



La pose d'un cathéter sous-cutané doit faire l'objet d'une traçabilité ainsi que le site de ponction, la surveillance quotidienne et la date de retrait du cathéter.

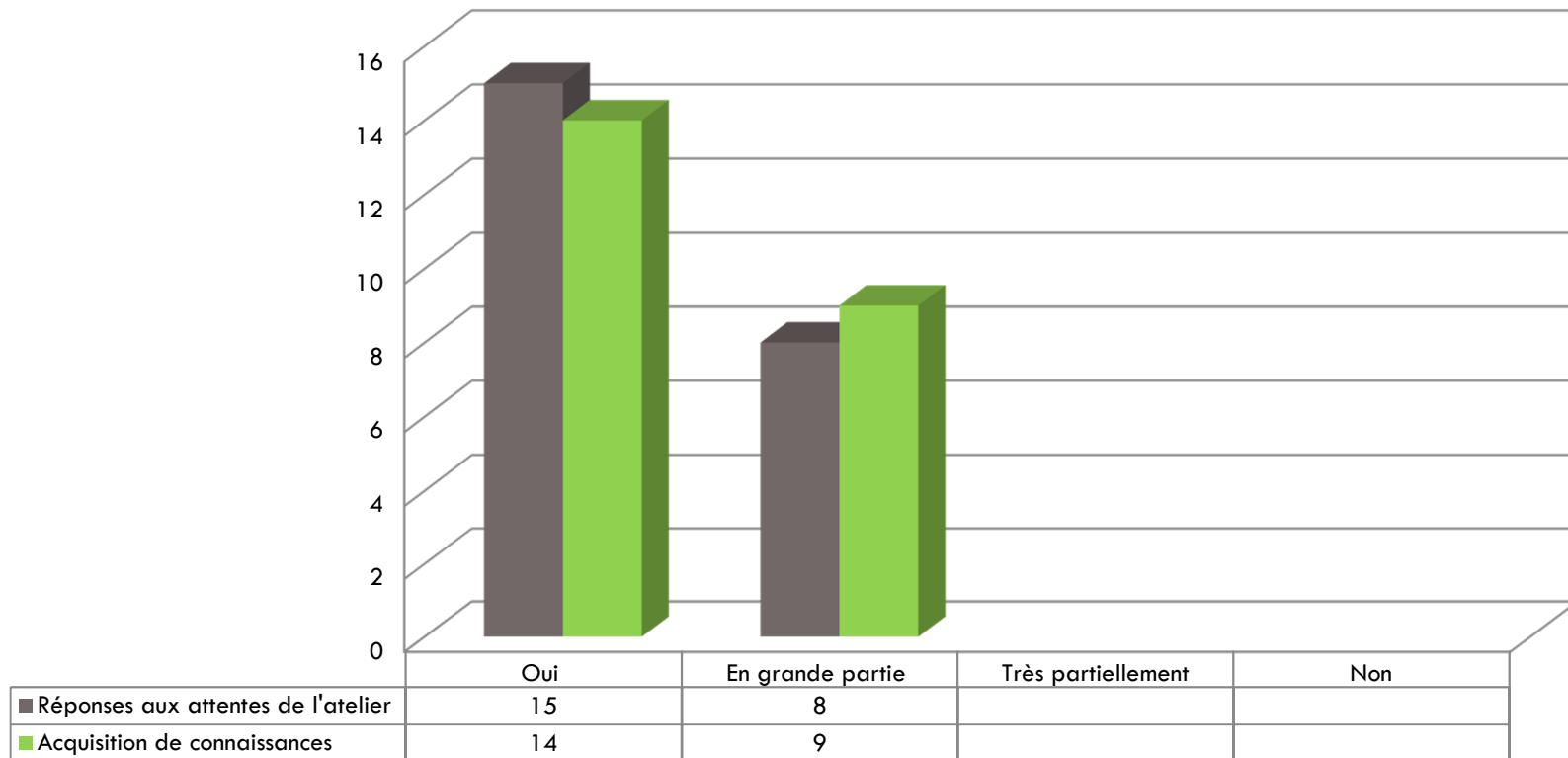
# Evaluation

## Gestion d'une chambre des erreurs

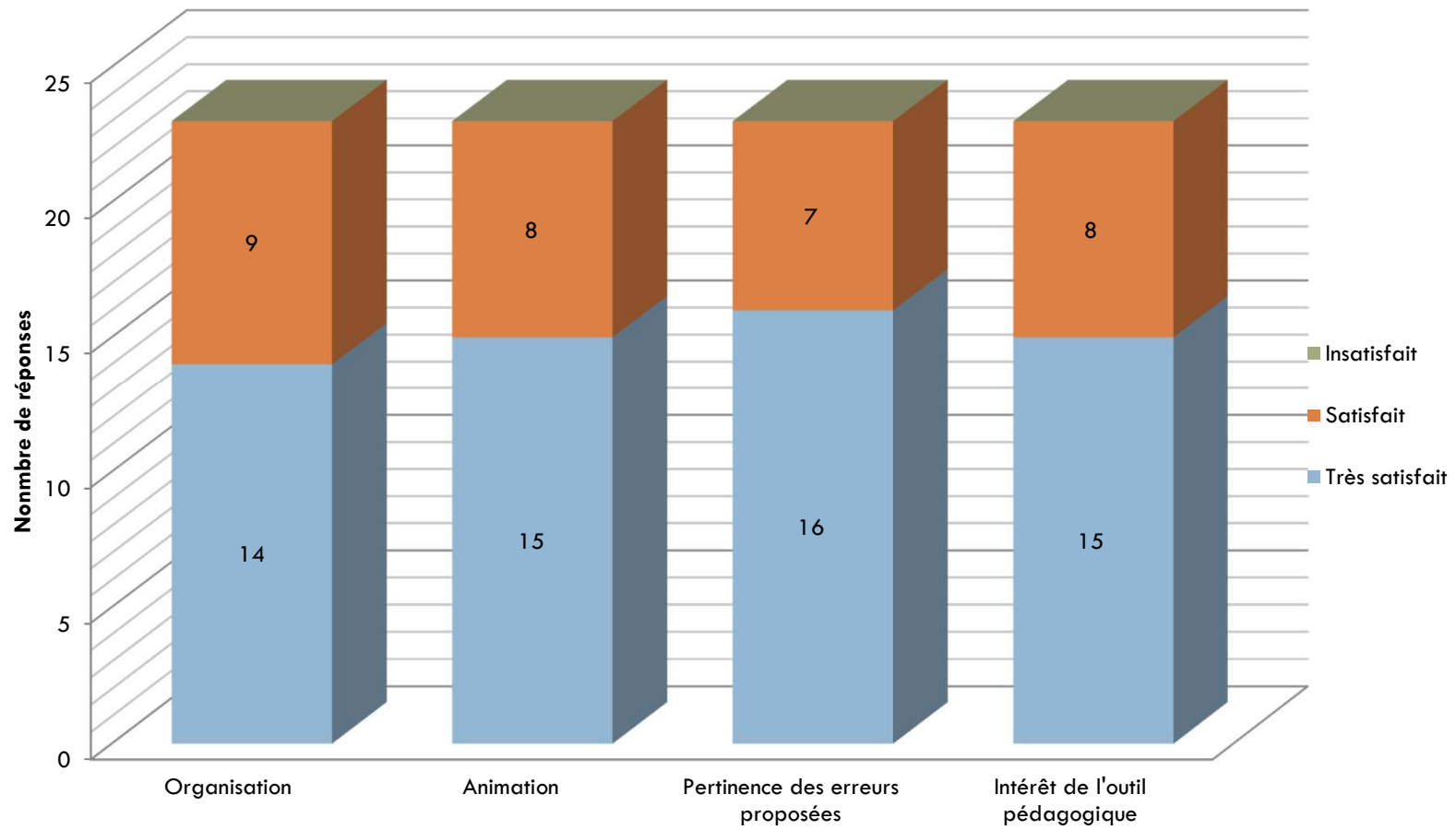
Nombre de participants : **23 personnes**

Moyenne de la note attribuée à cet atelier : **8.95/10**

### Réponses aux attentes de l'atelier chambre des erreurs & acquisition de connaissances



# Evaluation



# Commentaires

---

- Permet de **réfléchir à ses propres pratiques**, se poser les questions sur les gestes du quotidien et progresser sur les pratiques professionnelles.  
« Prendre conscience que l'erreur est possible »
- Côté ludique de ces ateliers, en petit groupe favorisant **l'interactivité et l'échange**.
- **Actualisation** des connaissances : des rappels sont utiles (« on a oublié les bases »)
- il aurait fallu prévoir un second dossier patient pour en faciliter sa consultation

# Intérêts

## « pédagogie par l'erreur »



- Eveiller l'intérêt et mobiliser l'ensemble des acteurs de la chaîne de soin (ludique)
- Développer une culture positive de l'erreur
- Pratico-pratique
- Participation de l'ensemble des catégories professionnelles et des disciplines
- Sensibiliser les professionnels de santé aux risques d'erreurs
- Acquérir et réactualiser: connaissances et compétences
- Analyser ses pratiques professionnelles
- Opportunité pour faire connaître les procédures aux participants
- Mieux progresser ensemble
- Possibilité de former un grand nombre de personnes



# Conclusion



Privilégier une démarche à la fois

- ▣ Ludique
- ▣ Et
- ▣ Réflexive

