



GUIDE D'AIDE A LA MISE EN ŒUVRE D'UNE CHAMBRE DES ERREURS DANS UN ETABLISSEMENT



Ce guide est à l'usage des professionnels (EOH) en charge de la prévention du risque infectieux souhaitant mettre en œuvre cette démarche pour l'amélioration des pratiques professionnelles.

V. Delannoy, R. Dutrech, E. Galy, C. Leger, P. Duchein, S. Marie, H. Vergnes, D. Zaro-Goni (Pilote)

Mai 2016

Guide d'aide à la mise en œuvre d'une chambre des erreurs et risque infectieux dans un établissement

Principe de la chambre des erreurs :

La « chambre des erreurs » est un outil de simulation en santé* « ludique et pédagogique » pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. Il permet aux participants de visualiser et d'identifier des erreurs volontairement glissées dans une scène de soins. Les bonnes pratiques sont corrigées durant la phase de débriefing. Le participant quitte la zone de la chambre des erreurs avec les « bons messages » délivrés par les animateurs/experts.



*La « chambre des erreurs » est un exercice de simulation In situ (guide de bonnes pratiques de la simulation en santé – HAS – décembre 2012), elle est organisée dans l'environnement habituel de travail des professionnels.

Méthodologie

La chambre des erreurs s'élabore en équipe pluri disciplinaire et obéit à des règles incontournables et nécessaires pour réussir cet atelier. Le groupe de travail a pour mission de réfléchir aux points ci dessous :

1. Déterminer les professionnels qui animeront la chambre des erreurs (nombre et qualité) s'assurer de leur disponibilité le jour donné.
2. **Choix du lieu** : La chambre d'un patient, la salle de kiné, une salle de consultation, un box de soins,... peuvent servir de lieu pour organiser une chambre des erreurs. Il faut chaque fois que possible privilégier une chambre de patient, éviter les zones bruyantes, et **toujours prévoir une zone de débriefing**.
Attention, si la chambre des erreurs est organisée dans le hall d'accueil de l'établissement, les cibles et objectifs peuvent être différents, (communication grand public) et la réalité sera moindre.
3. **Choix des objectifs** : Ils sont en lien avec la situation de soins retenue et du scénario proposé.
4. **Déterminer les cibles** : Quels publics sont concernés par la situation et le scénario mis en scène ? Il s'agit là de déterminer les professionnels et ou les patients/usagers impliqués.
5. **Choix d'une situation de soins à améliorer**. Il faut reproduire une **situation professionnelle**, une situation de soins **que l'on souhaite améliorer** ainsi que les **pratiques soignantes** s'y rapportant.
6. **Elaborer un scénario** au regard des référentiels et des pratiques pour faciliter les mesures correctives. On peut s'appuyer :
 - **A postériori** : sur une analyse d'un évènement indésirable de l'établissement (REX interne), sur des résultats d'un audit qui traite de la situation de soins.
 - **A priori** : d'un REX publié sur le site CCLIN/ARLIN, d'un changement d'organisation dans l'établissement, d'une situation nouvelle dans un service, d'un épisode épidémique...

Exemple d'un 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.

Autres thèmes de scénarios : les précautions standard, les précautions complémentaires *Clostridium*, gale, gouttelettes (IRA et grippe) cf. cas cliniques et résultats de l'audit PC au sein de l'établissement,...

- Quel que soit le scénario retenu il faut :
 - Reprendre les objectifs à atteindre en fonction de la problématique locale
 - Choisir les erreurs à introduire dans la situation.
 - Définir le public ciblé
 - Définir le temps imparti au parcours total de la chambre des erreurs : environ 30 mn (briefing 3 à 5 minutes, visite de la chambre pour identification des erreurs 10 minutes + débriefing 10 à 15 minutes.)
 - Définir le nombre de participants accueillis simultanément (8 à 10), planifier en amont les parcours et respecter le temps.

Ces erreurs à identifier sont en lien avec le **risque infectieux**. (Tableau ci-dessous p4)

Exemples de thématiques d'erreurs en lien avec le risque infectieux :

Hygiène des mains, gestion des excréta, EPI (tablier, sur blouse, masque, gants), signalétique, gestion des déchets, gestion des DM, gestion de l'environnement, dossier du patient (prescription et traçabilité)...

Organiser les erreurs sur différentes zones de la chambre des erreurs : une zone sur le **soignant**, une autre sur le **patient**, dans la salle de bain et enfin dans le **dossier** du patient.

Les erreurs sont à limiter, d'expérience 10 est un maximum, **7 erreurs** à repérer est un compromis, ce chiffre rappelle le « jeu des 7 erreurs » auquel beaucoup de personnes ont participé. Le nombre d'erreurs à chercher **doit toujours être précisé** aux participants.

Un nombre limité d'erreur, un temps de débriefing favorisé dans le parcours, permettent de rappeler les messages essentiels sur la prévention des IAS.

Création de la fiche de recueil des erreurs. (Exemple de fiche en fin de document)

- La fiche sert de base au briefing qui est organisé avec tous les participants avant toute visite de la chambre des erreurs
 - Elle rappelle le scénario
 - Elle précise les consignes :
 - Respecter le matériel en place
 - Ne pas déplacer le matériel
 - Ne pas le toucher



Création du tableau des erreurs retenues. Exemple de scénario et de tableau

Les précautions complémentaires Gouttelettes - Patient Grippé

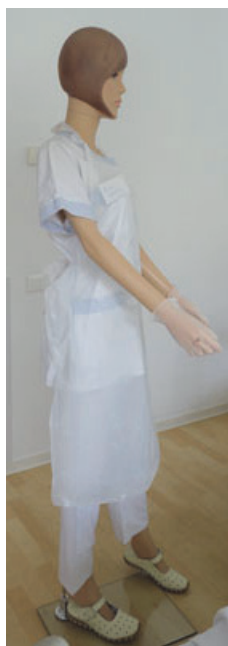
Scénario : Un patient âgé de 82 ans hospitalisé pour une grippe saisonnière débutée il y a 36 h est alité dans sa chambre. Le soignant (vacciné contre la grippe) doit procéder à une réfection du lit.

Titre de l'erreur	Enoncé de l'erreur	Traduction visuelle dans la scène	Commentaires (Recommandations nationales Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelettes) SF2H 2013
N° 1 : Prescription	Absence de la Prescription de mise en place des PC Gouttelettes.	Dans la fiche remise au visiteur à l'entrée de la chambre, le traitement avec les prescriptions du jour seront indiqués. La prescription précaution Gouttelettes ne sera pas indiquée dans cette fiche.	La mise en œuvre des précautions complémentaires de type respiratoire et leur interruption sont confirmées par prescription médicale et doivent faire l'objet d'une signalétique (porte de la chambre, dossier médical, dossier de soin, prescription d'examen complémentaires, poste de soins...). (guide P17)
N° 2 : Masque	Le soignant ne porte pas de masque	Le mannequin soignant ne sera pas équipé d'un masque	R4 Le personnel et le visiteur en contact avec un patient suspect ou atteint de pathologie à transmission respiratoire Gouttelettes portent un masque chirurgical (dès l'entrée dans la chambre). A « Une étude expérimentale sur têtes factices (Diaz, 2010) montre que le port du masque chirurgical réduit l'exposition d'une personne située en vis-à-vis » p27.
N° 3 : Médicament	Erreur de matériel sur UMP	Un sirop et une cuillère sont posés dans un plateau sur l'UMP	Seul le matériel destiné à la mise en œuvre des précautions gouttelettes doit être déposé sur l'UMP qui ne doit pas être un équipement destiné à entreposer d'autre matériel et médicaments.
N° 4 : UMP	Emplacement de l'UMP dans la chambre	L'UMP est très (trop) proche du lit	Elle sera positionnée comme une table de chevet (côté droit). Ne permet pas de prendre un masque dès l'entrée dans la chambre. Voir R4 et commentaire P29
N° 5 : Port gants	Le soignant porte des gants pour refaire le lit	Gants sur le mannequin soignant	Le soignant est ganté alors que le soin qu'il doit réaliser ne l'indique pas. Les PC gouttelettes ne le recommandent pas. (« Synthèse des mesures de prévention de la transmission croisée » p51)
N° 6 : Signalétique	Défaut de signalétique	Absence de signalétique sur la porte d'entrée de la chambre	Aucune signalétique ne doit apparaître dans la scène. L'information est capitale pour l'observance des mesures et constitue une recommandation forte. « La mise en œuvre des précautions complémentaires de type respiratoire et leur interruption sont confirmées par prescription médicale et doivent faire l'objet d'une signalétique (porte de la chambre, dossier médical, dossier de soin, prescription d'examen complémentaires, poste de soins...) » p17
N° 7 : Hygiène des mains	Le soignant ne peut effectuer de friction	Absence de flacon SHA sur UMP	« Une friction hydroalcoolique (FHA) des mains est réalisée après avoir éliminé le masque. » P28



Création du tableau de matériel requis.

- Equipement de base de la chambre : lit, chevet, matelas, draps, table, chaise, fauteuil, adaptable, sonnette, SHA, poubelle, deux mannequins
- Pour rendre la situation la plus réaliste possible, il est important de disposer de vrai(s) mannequin(s).
 - Un mannequin représentant le patient (alité ?) (tenue adaptée)
 - Un autre pour représenter le soignant (prévoir la tenue professionnelle)
- Equipement supplémentaire. Le matériel de base est complété en fonction du scénario et des erreurs retenues.



Une incontournable communication dans l'établissement

- Prévoir un plan de communication de l'événement dans l'établissement (à J-30 à J-15 à 8 jours et J-5, J-3j et enfin la veille de l'événement à H24). Il faut « matraquer l'info ».
- Toutes les directions fonctionnelles de l'établissement, les chefs de service, les cadres des services cliniques, des plateaux techniques et des services techniques seront informés et sollicités.
- Utiliser les mails, l'affichage électronique et autres outils à disposition. Annoncer les plages d'ouverture. Communiquer sur la notion de « [vous avez RDV ...](#) » « [Nous vous attendons](#) » « [Venez jouer à la chambre des erreurs](#) » etc...
- La chambre des erreurs organisée avec des lots à gagner est toujours appréciée

Passer à la mise en œuvre, les aspects technico-pratiques

1. Reconstitution de la chambre avec le matériel, le ou les mannequin(s).
2. Appliquer à la lettre le scénario en introduisant les erreurs prévues (et rien que les erreurs prévues). Attention aux erreurs « parasites ».
3. Faire un test avec un professionnel non averti (hors groupe de travail).



Déroulé de l'atelier le jour J de l'événement

Les 4 étapes sont incontournables et indissociables.

- **Etape 1 : Présentation de l'atelier aux participants** (1 personne) La chambre des erreurs ? Constituer des groupes restreints en fonction des capacités d'accueil de la chambre pour faciliter la circulation et les observations.
- **Etape 2 : Briefing** (1 personne) : Présentation du scénario, rappels de consignes (insister sur le repérage individuel des erreurs) et du temps imparti.

Remise aux participants d'une fiche rappelant le scénario et destinée au recueil des erreurs. *Exemple de fiche en fin de document*

- **Etape 3 : Visite de la chambre** : Chacun des groupes rentre dans la chambre. Les participants observent et remplissent individuellement la fiche remise lors de l'étape 2.
- **Etape 4 : Débriefing (1 à 2 animateurs) : immédiatement après la visite pour chaque groupe de participants**. Expression des participants sur le ressenti de l'exercice, les difficultés rencontrées et l'impression générale. Reprise du scénario, rappels des consignes. Chaque erreur doit être reprise et argumentée en insistant sur les réponses attendues, en s'appuyant sur la partie « Commentaire » du tableau travaillé en amont par le groupe. La fiche de relevé est utilisée par le participant, elle lui permet de vérifier ses réponses.

Cette étape doit être préparée en amont et basée sur un support (diaporama argumenté). Attention le timing pré défini est impératif et doit être respecté. Cette séance ne doit jamais « dérapier » en une discussion entre participants, le ou les animateurs doivent en garder la maîtrise. Lire ci dessous les généralités de cette étape.



Eléments de Débriefing

Règles générales

- ◆ Il repose sur les méthodes dites de pratiques réflexives : autrement dit c'est une auto analyse guidée.
- ◆ Durée au moins égale à la visite de la chambre.
- ◆ Rappel de la déontologie en termes d'absence de jugement, de respect de la parole de l'autre.
- ◆ Les formateurs se sont préparés à l'argumentation des erreurs.

Déroulement

Trois étapes au Débriefing

- **Réaction:** verbalisation du vécu de la situation.
- **Analyse:** comment et pourquoi les erreurs ont été identifiées.
- **Synthèse:** Qu'avons-nous appris ? Qu'allons-nous modifier dans nos pratiques ? Rappel des bonnes pratiques.

La session débriefing doit se dérouler dans un climat positif. Un document de synthèse sur les erreurs et les corrections de ces erreurs est remis aux participants

Améliorer les pratiques, une étape importante de l'atelier.

Un retour sur les erreurs repérées ou non repérées par les professionnels, associé aux résultats du questionnaire de satisfaction doivent permettre à l'équipe opérationnelle d'hygiène de proposer des actions ciblées visant à améliorer les pratiques déficientes apparues au cours de cet atelier.



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	_____	☐	Oui	☐
	Zone 2	_____	☐	Non	☐
	Zone 3	_____	☐		
	Zone 1	_____	☐	Oui	☐
	Zone 2	_____	☐	Non	☐
	Zone 3	_____	☐		
	Zone 1	_____	☐	Oui	☐
	Zone 2	_____	☐	Non	☐
	Zone 3	_____	☐		
	Zone 1	_____	☐	Oui	☐
	Zone 2	_____	☐	Non	☐
	Zone 3	_____	☐		
	Zone 1	_____	☐	Oui	☐
	Zone 2	_____	☐	Non	☐
	Zone 3	_____	☐		
	Zone 1	_____	☐	Oui	☐
	Zone 2	_____	☐	Non	☐
	Zone 3	_____	☐		

Evaluer l'atelier « Chambre des erreurs »

Exemple de questionnaire.

Enquête de satisfaction

1 – L'atelier a-t-il répondu à vos attentes ?

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Très partiellement ☐ Non

2 – Pensez-vous avoir acquis des connaissances utiles pour exercer votre travail ?

☐ Oui ☐ En grande partie ☐ Très partiellement ☐ Non

3 – Quelle évaluation feriez-vous de cet atelier ?

	Très satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait
Organisation	☐	☐	☐	☐
Animation	☐	☐	☐	☐
Pertinence des erreurs proposées	☐	☐	☐	☐
Niveau d'exigence	☐	☐	☐	☐

4 – Comment jugez-vous cet outil pédagogique ?

☐ Très intéressant ☐ Intéressant ☐ Peu intéressant ☐ Pas intéressant

5 – Quelle note attribuez-vous à cet atelier ?



6 – Commentaires sur les aspects positifs de cet atelier :

7 – Commentaires sur les aspects négatifs de cet atelier :

_____ Merci pour les quelques minutes
consacrées au renseignement de ce questionnaire