

Fiabiliser les transmissions grâce à l'outil I-PASS – L'expérience de la Fédération des hôpitaux vaudois

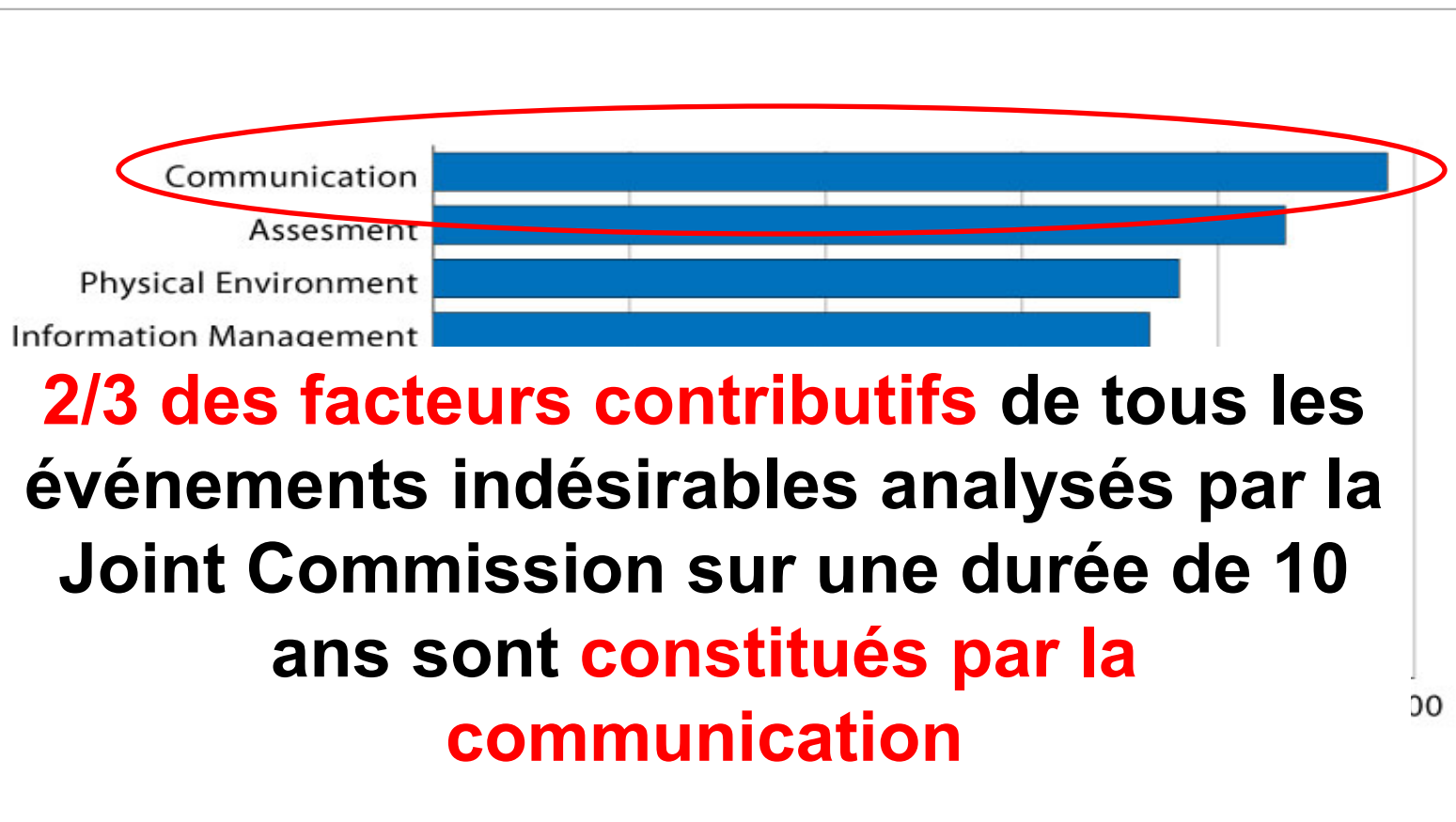
Anthony Staines, PhD

Chargé du programme « Sécurité des patients » de la Fédération des hôpitaux vaudois.



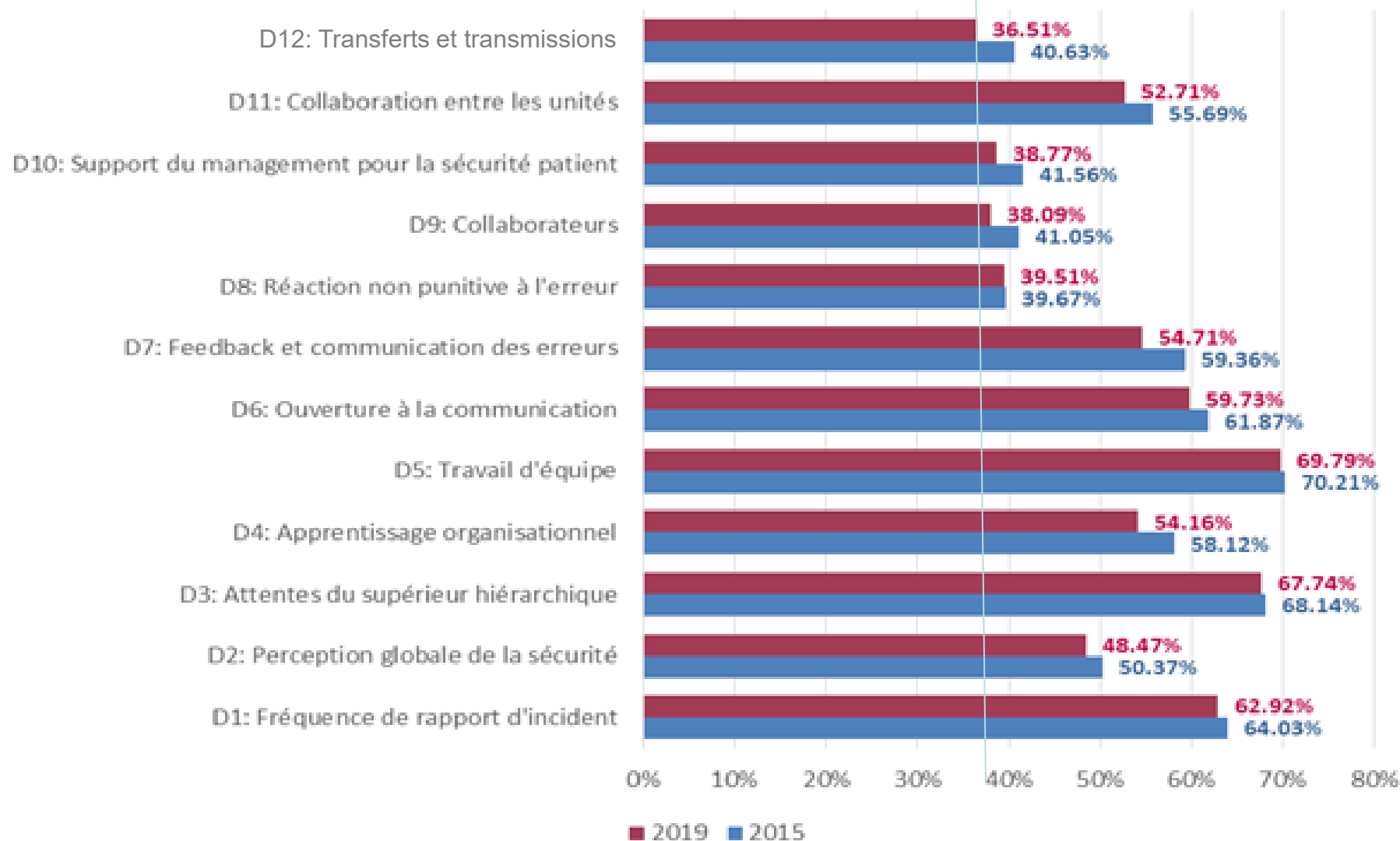
Journée CIRRNET
13 novembre 2025
Doing what counts! (?)

Causes racines des événements indésirables



Joint Commission. (2011). Statistique des événements sentinelles Source: Cause racine par type d'événement
(2004 - Third Quarter 2011)¹

Enquête sur la culture de la sécurité des patients - FHV



Transmissions / Généralités

- Ont comme objectif le transfert :
 - d'informations
 - de responsabilités
- Surviennent durant les moments de transition dans les soins :
 - Changements d'équipe
 - Relais pour les pauses repas
 - Transfert dans une autre unité



Sécurité des patients liée à l'utilisation de l'outil de transmission I-PASS

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

SPECIAL ARTICLE

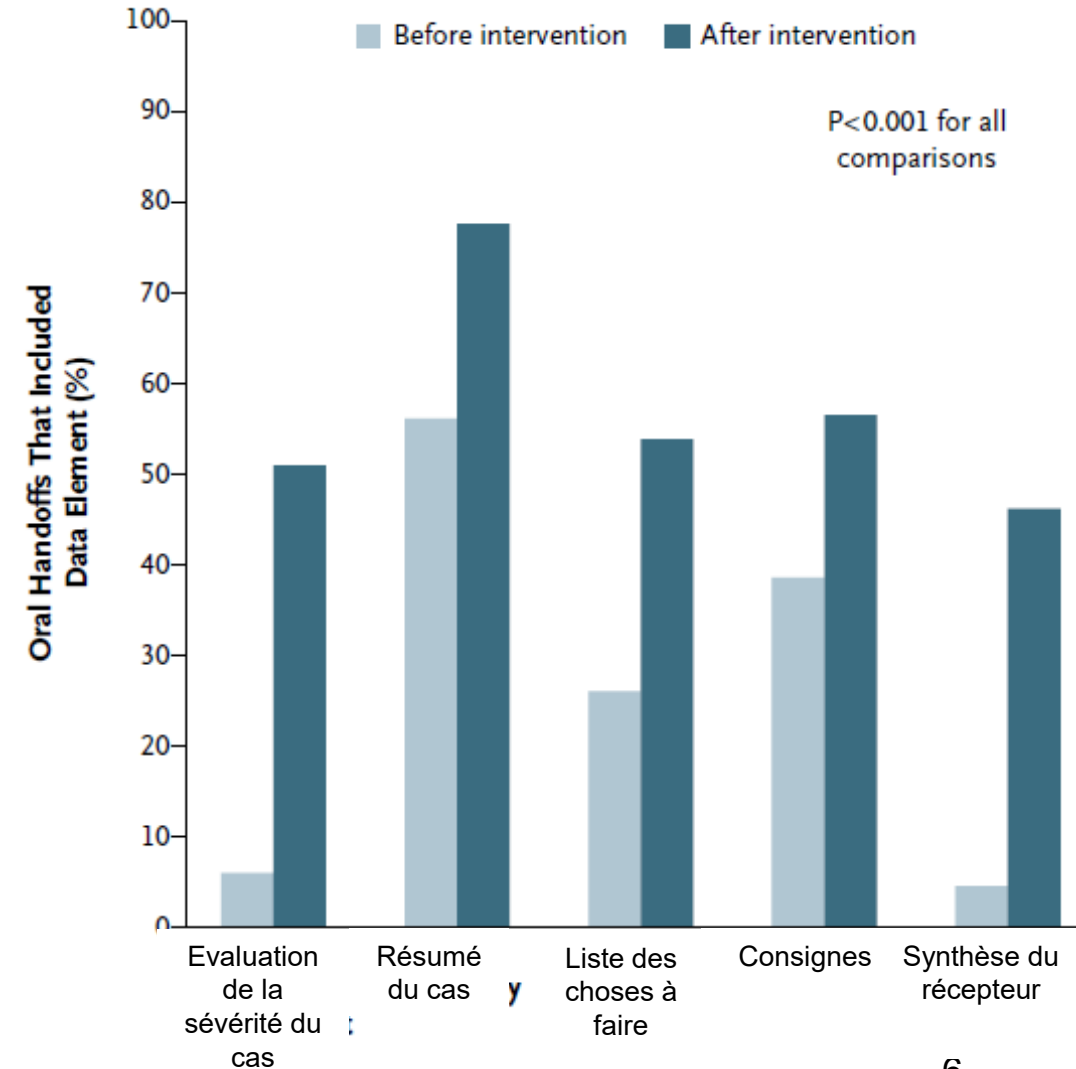
Changes in Medical Errors after Implementation of a Handoff Program

A.J. Starmer, N.D. Spector, R. Srivastava, D.C. West, G. Rosenbluth, A.D. Allen, E.L. Noble, L.L. Tse, A.K. Dalal, C.A. Keohane, S.R. Lipsitz, J.M. Rothschild, M.F. Wien, C.S. Yoon, K.R. Zigmont, K.M. Wilson, J.K. O'Toole, L.G. Solan, M. Aylor, Z. Bismilla, M. Coffey, S. Mahant, R.L. Blankenburg, L.A. Destino, J.L. Everhart, S.J. Patel, J.F. Bale, Jr., J.B. Spackman, A.T. Stevenson, S. Calaman, F.S. Cole, D.F. Balmer, J.H. Hepps, J.O. Lopreiato, C.E. Yu, T.C. Sectish, and C.P. Landrigan, for the I-PASS Study Group*

10'740 admissions, diminution de 30% des événements indésirables évitables

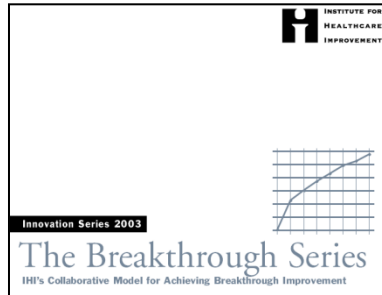
Amélioration des transmissions orales

- Le bundle de transmission I-PASS a été associé à une **réduction relative de 23 % du taux global d'erreurs médicales** (24,5 contre 18,8 erreurs pour 100 admissions, $P < 0,001$) et à une **réduction relative de 30 % du taux d'événements indésirables évitables** (4,7 contre 3,3 événements pour 100 admissions, $P < 0,001$).

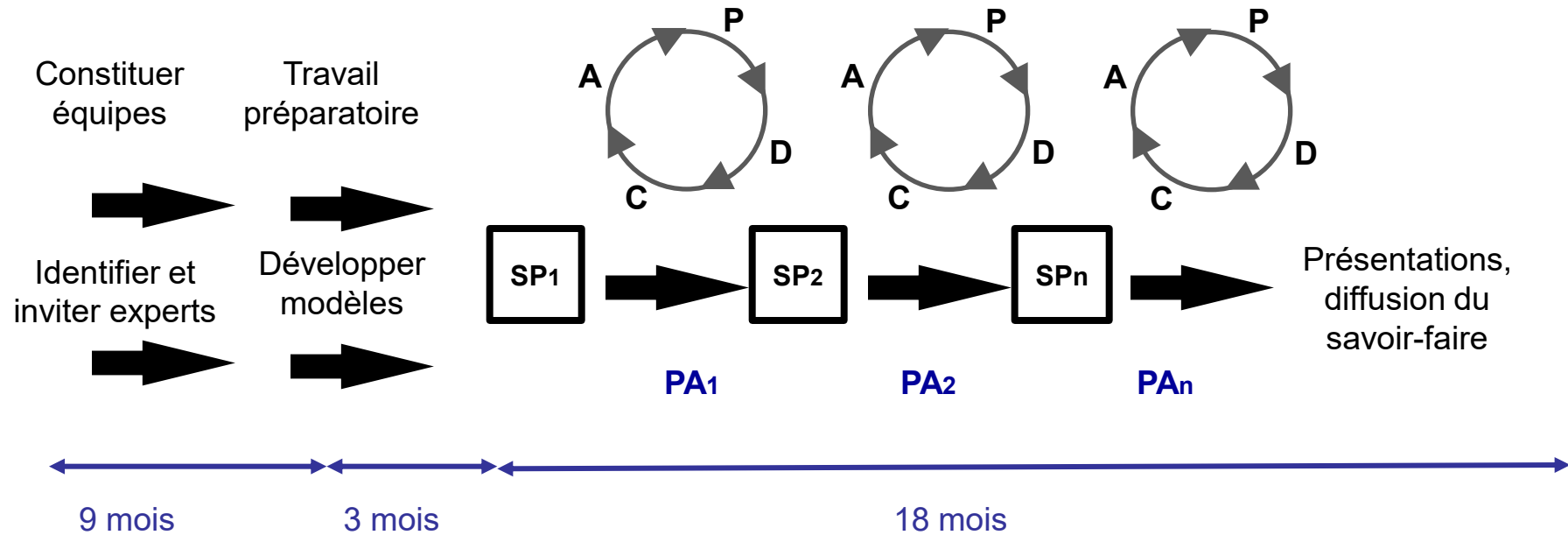


I	Identification	Gravité ▪ stable, suivi rapproché, instable
P	Patient	Résumé ▪ événement ayant conduit à l'admission ▪ parcours dans l'établissement ▪ évaluation continue ▪ plan de soins
A	Actions	A entreprendre ▪ liste des actions à entreprendre ▪ temporalité et responsabilité
S	Situation	Conscience de la situation ▪ savoir ce qui se passe ▪ planifier en vue de ce qui pourrait se passer ▪ passer en revue les enjeux de la sécurité
S	Synthèse	De la part du receveur ▪ résumer ce qu'il a entendu et les questions posées ▪ reformulation des actions clés à entreprendre

Méthodologie: Breakthrough Collaborative (selon définition IHI).



SP : session de projet
PA : période d'action
PDCA : Plan – Do – Check – Act



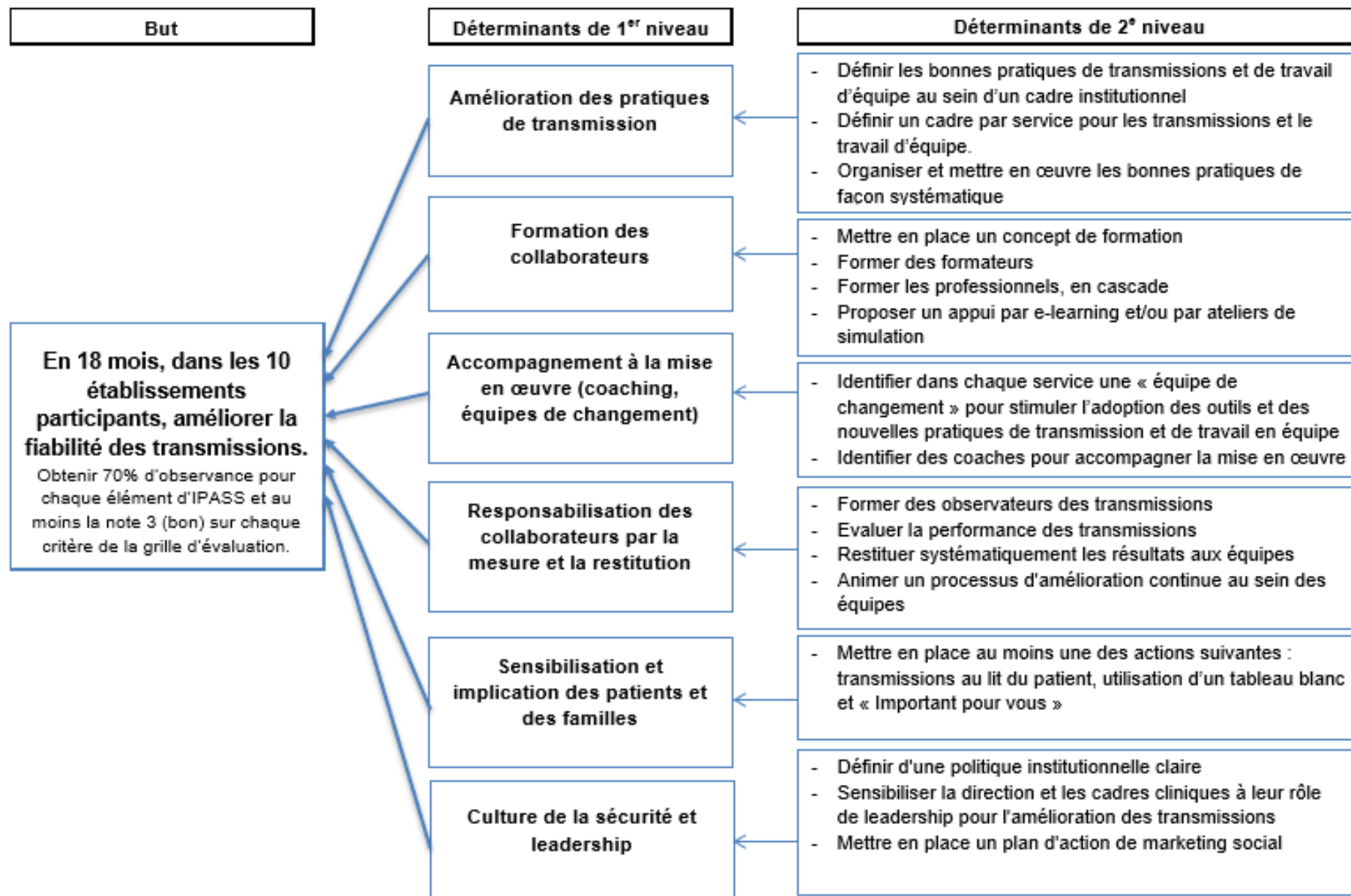
Objectif

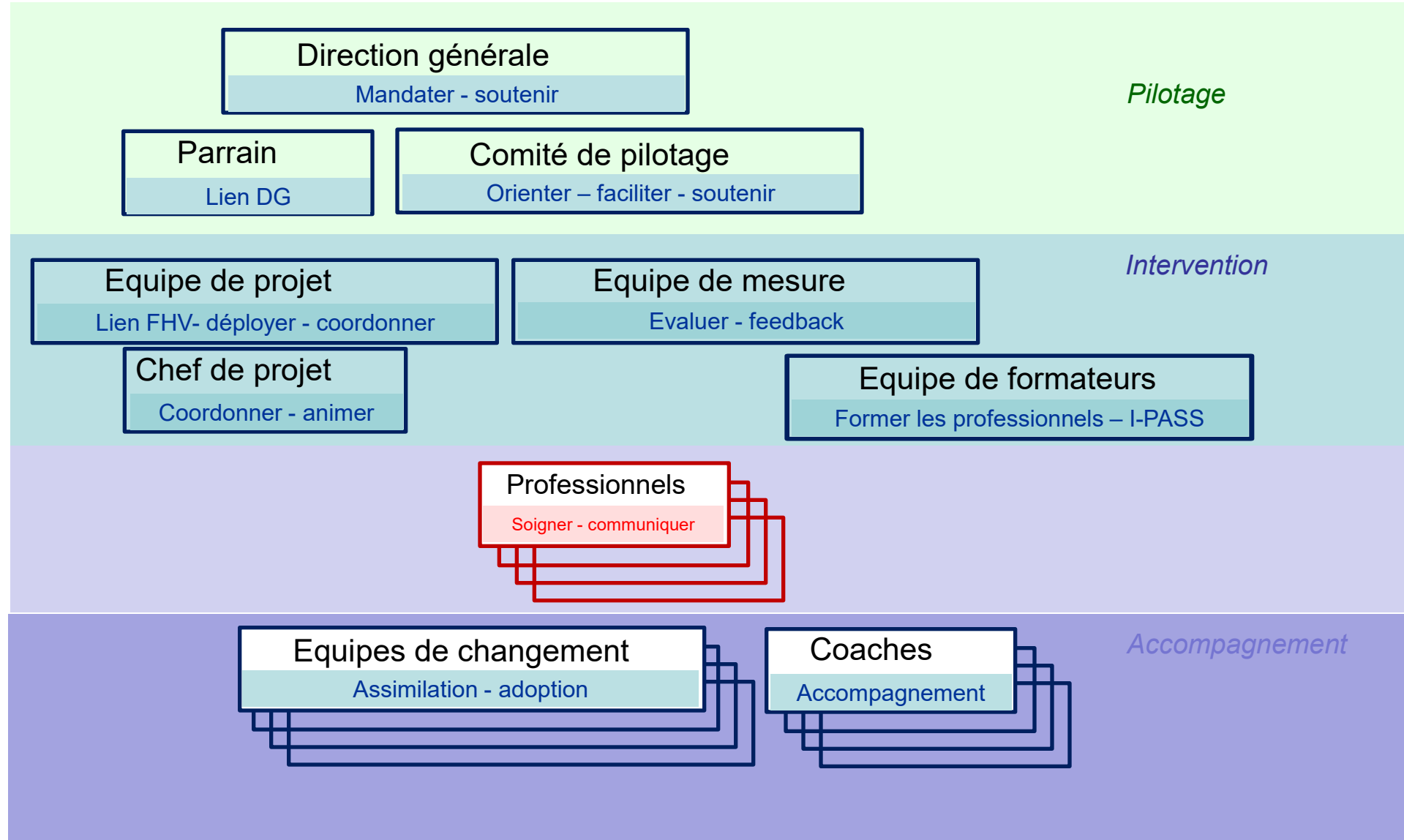
- Le collectif a pour objectif d'atteindre, au sein des établissements participants :
 - 70% d'observance pour chaque élément I-PASS et
 - D'ici au 31 mars 2024
 - Puis de maintenir ou d'augmenter les résultats obtenus de façon pérenne.

Réponse graduée de très insuffisant à excellent N/O : non observable					N/O
Structure logique de la transmission :					
1. Présentation de l'identité du patient	☐	☐	☐	☐	☐
2. (I) Présentation de la gravité de l'état du patient	☐	☐	☐	☐	☐
3. (P) Présentation du résumé clinique	☐	☐	☐	☐	☐
4. (A) Présentation de la prise en charge proposée (ex. : actions à entreprendre)	☐	☐	☐	☐	☐
5. (S) Présentation des risques possibles et complications	☐	☐	☐	☐	☐
6. (S) Présentation du résumé par le receveur (ex. : actes à entreprendre, ambiguïtés à lever)	☐	☐	☐	☐	☐
Pertinence du contenu :					
7. Les priorités pour les suites de la prise en charge sont identifiées	☐	☐	☐	☐	☐
8. Le vécu du patient est présenté	☐	☐	☐	☐	☐



Stratégie multimodale





Etablissement : ☐ eHnv ☐ GHOL ☐ HdL ☐ HIB ☐ PSPE ☐ PSVJ ☐ RN ☐ RSBJ

N° d'audit : ☐ Baseline (09.22) ☐ Audit 1 (12.22) ☐ Audit 2 (03.23) ☐ Audit 3 (06.23)
☐ Audit 4 (09.23) ☐ Audit 5 (12.23) ☐ Audit 6 (03.24)

N° de l'unité observée : ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20

Identité de l'observateur :



Situation observée :

☐ Transmission changement horaire ☐ Transmission visite médicale
☐ Transmission entre deux unités ☐ Autres

Observation 1

Heure de début : -----

Profession observée :

☐ Soins médicaux

☐ Soins infirmiers

☐ Autres : -----

Durée (en min.) :

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ >5

Nombre d'interruptions :

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Observation 2

Heure de début : -----

Profession observée :

☐ Soins médicaux

☐ Soins infirmiers

☐ Autres : -----

Durée (en min.) :

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ >5

Nombre d'interruptions :

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Observation 3

Heure de début : -----

Profession observée :

☐ Soins médicaux

☐ Soins infirmiers

☐ Autres : -----

Durée (en min.) :

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ >5

Nombre d'interruptions :

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Réponse graduée de très insuffisant à excellent

N/O : non observable

1. Présentation de l'identité du patient

2. (I) Présentation de la gravité de l'état du patient

3. (P) Présentation du résumé clinique

4. (A) Présentation de la prise en charge proposée (ex. : actions à entreprendre)

5. (S) Présentation des risques possibles et complications

6. (S) Présentation du résumé par le receveur (actes à entreprendre, ambiguïtés à lever)

7. Les priorités pour les suites de la prise en charge sont identifiées

8. Le vécu du patient est présenté

9. Le temps alloué à la transmission est adapté

10. Les interruptions durant les transmissions sont gérées efficacement (si Ø : N/O)

11. La transmission se déroule dans un climat favorisant l'expression de chacun

Si implication directe du patient (transmission au lit du patient) :

12. Le patient a été sollicité pour son implication directe

☹️ ☹️ 😊 😊 N/O

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☹️ ☹️ 😊 😊 N/O

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☹️ ☹️ 😊 😊 N/O

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

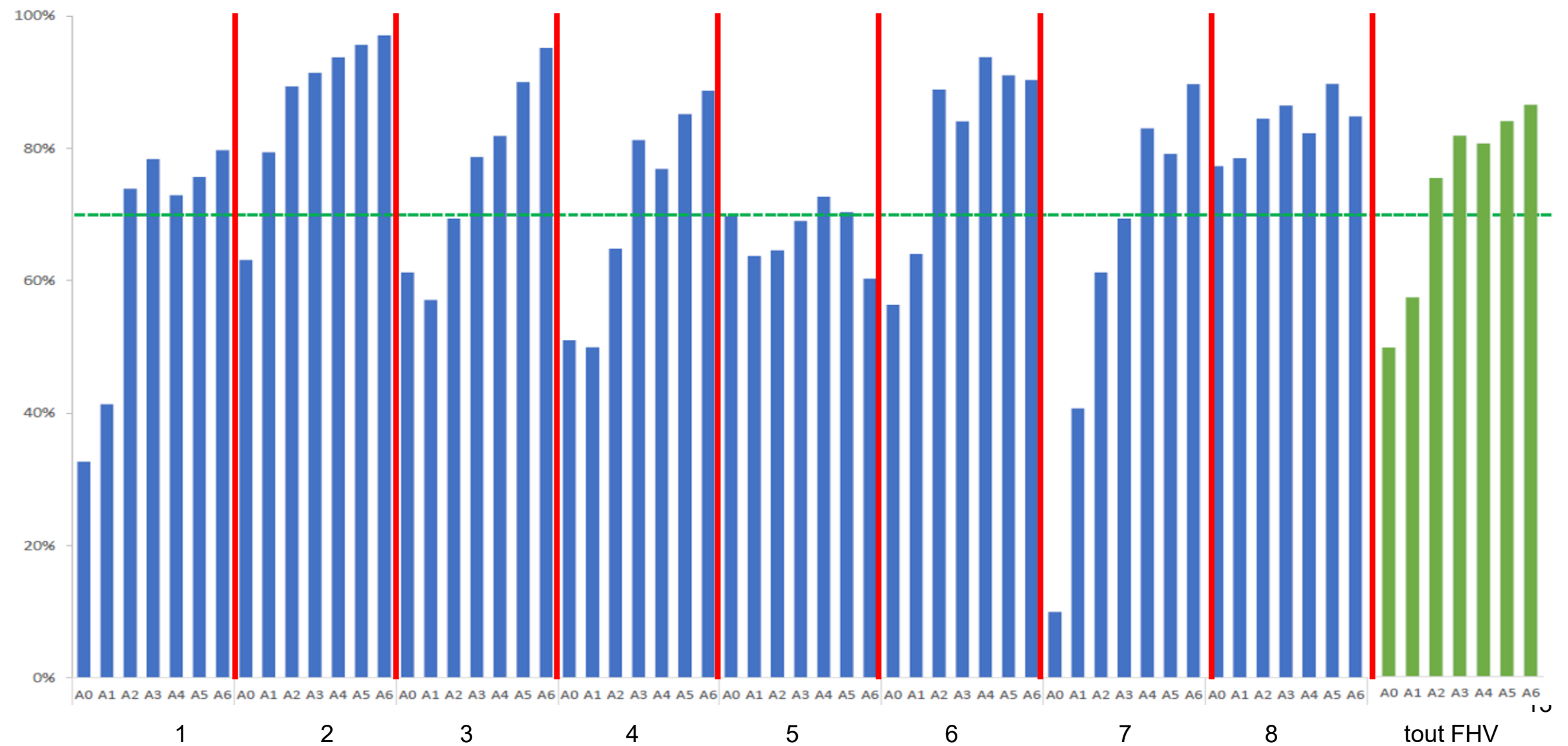
☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

"I-PASS " - % d'évaluations positives (😊😄) par hôpital

Proportion moyenne de réponses positives sur I-PASS



"I-PASS" - % d'évaluations positives (😊😄) FHV

