



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

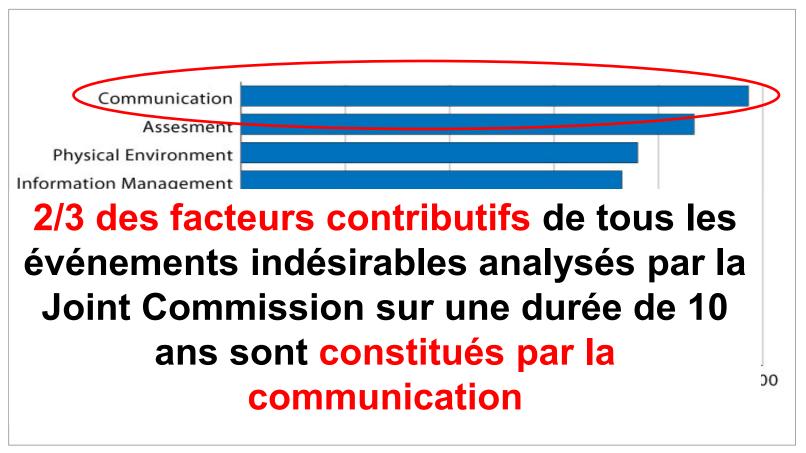
#### Anthony Staines, PhD

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



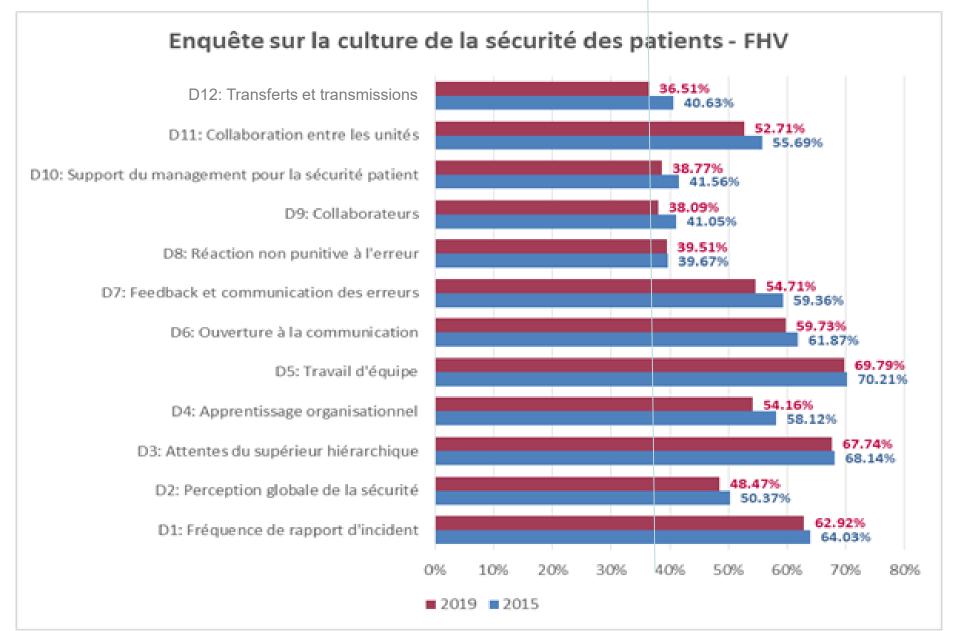


#### Causes racines des événements indésirables



Joint Commission. (2011). Statistique des événements sentinelles Source: Cause racine par type d'événement (2004 - Third Ouarter 2011)<sup>1</sup>







### 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

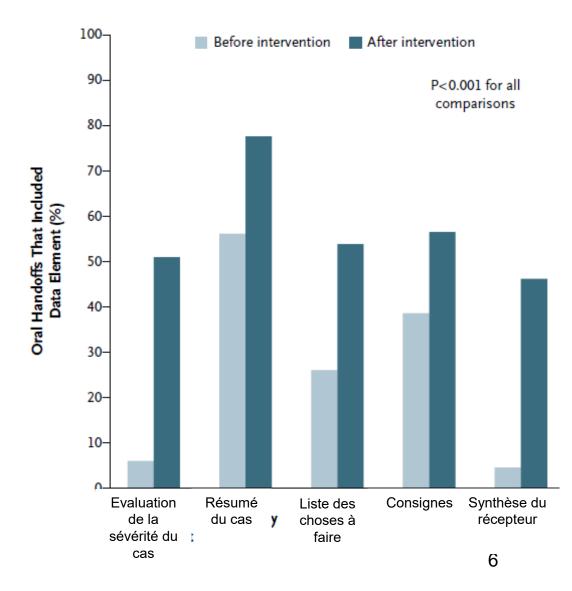
A.J. Starmer, N.D. Spector, R. Srivastava, D.C. West, G. Rosenbluth, A.D. Allen, E.L. Noble, L.L. Tse, A.K. Dalal, C.A. Keohane, S.R. Lipsitz, J.M. Rothschild, M.F. Wien, C.S. Yoon, K.R. Zigmont, K.M. Wilson, J.K. O'Toole, L.G. Solan, M. Aylor, Z. Bismilla, M. Coffey, S. Mahant, R.L. Blankenburg, L.A. 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).</li>



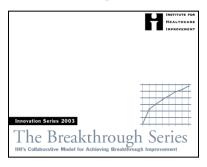


	Identification	Gravité  stable, suivi rapproché, instable
P	Patient	Résumé
A	Actions	<ul> <li>A entreprendre</li> <li>liste des actions à entreprendre</li> <li>temporalité et responsabilité</li> </ul>
S	Situation	<ul> <li>Conscience de la situation</li> <li>savoir ce qui se passe</li> <li>planifier en vue de ce qui pourrait se passer</li> <li>passer en revue les enjeux de la sécurité</li> </ul>
S	Synthèse	<ul> <li>De la part du receveur</li> <li>résumer ce qu'il a entendu et les questions posées</li> <li>reformulation des actions clés à entreprendre</li> </ul>



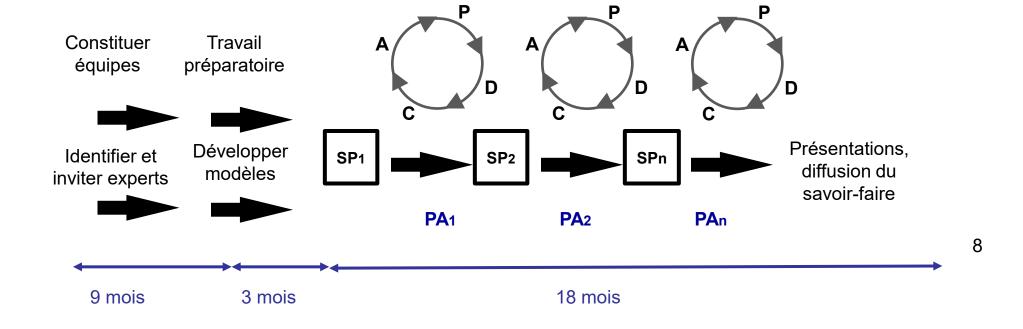
# Méthodologie: Breakthrough Collaborative

(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		(i)	$\odot$	(3)	N/O	
Structure logique de la transmission :						
1. Présentation de l' <b>identité</b> 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 <b>priorités</b> pour les suites de la prise en charge sont identifiées						
8. Le vécu du patient est présenté						





## Stratégie multimodale

But

Déterminants de 1er niveau

Déterminants de 2º niveau

Amélioration des pratiques de transmission

- Définir les bonnes pratiques de transmissions et de travail d'équipe au sein d'un cadre institutionnel
- Définir un cadre par service pour les transmissions et le travail d'équipe.
- Organiser et mettre en œuvre les bonnes pratiques de facon systématique

Formation des collaborateurs

- Mettre en place un concept de formation
- Former des formateurs
- Former les professionnels, en cascade
- Proposer un appui par e-learning et/ou par ateliers de simulation

Accompagnement à la mise en œuvre (coaching, équipes de changement)

- Identifier dans chaque service une « équipe de changement » pour stimuler l'adoption des outils et des nouvelles pratiques de transmission et de travail en équipe
- Identifier des coaches pour accompagner la mise en œuvre

Obtenir 70% d'observance pour chaque élément d'IPASS et au moins la note 3 (bon) sur chaque critère de la grille d'évaluation.

En 18 mois, dans les 10

établissements

participants, améliorer la

fiabilité des transmissions.

Responsabilisation des collaborateurs par la mesure et la restitution

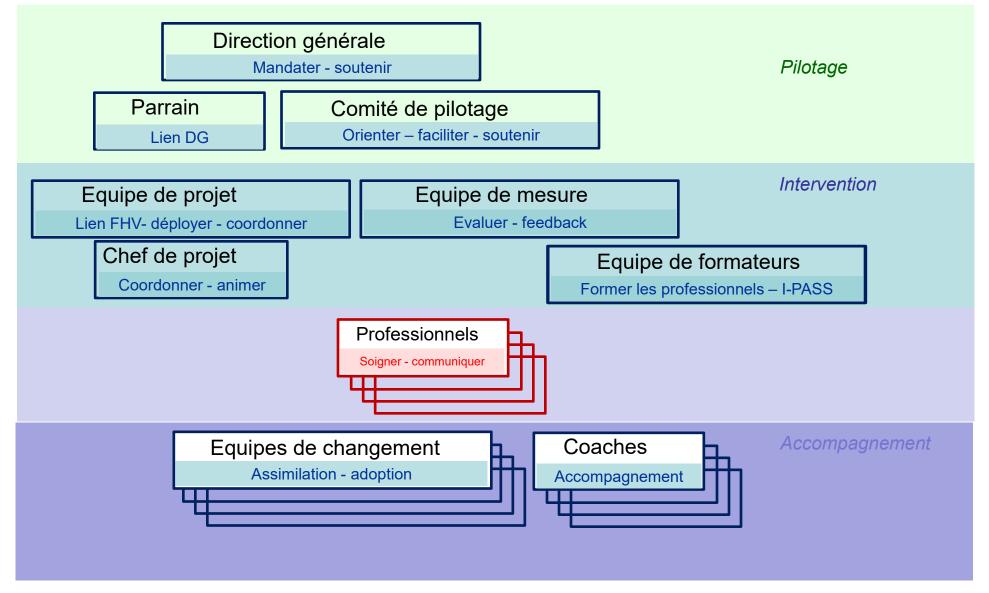
- Former des observateurs des transmissions
- Evaluer la performance des transmissions
- Restituer systématiquement les résultats aux équipes
- Animer un processus d'amélioration continue au sein des équipes

Sensibilisation et implication des patients et des familles  Mettre en place au moins une des actions suivantes : transmissions au lit du patient, utilisation d'un tableau blanc et « Important pour vous »

Culture de la sécurité et leadership

- Définir d'une politique institutionnelle claire
- Sensibiliser la direction et les cadres cliniques à leur rôle de leadership pour l'amélioration des transmissions
- Mettre en place un plan d'action de marketing social





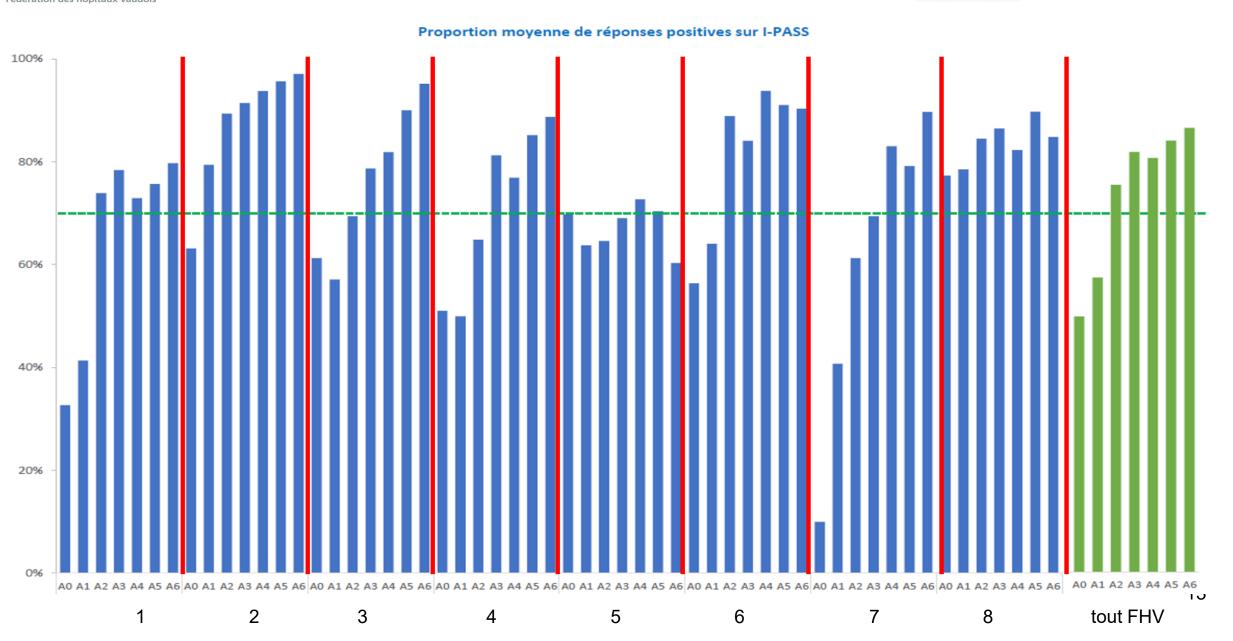


## Grille d'évaluation

0688426194

#### FORMULAIRE D'OBSERVATION, 2022 version baseline à Audit 6, 15.08.2022

Etablissement :   eHnv   GHOL   HdL   HIB   PSPE   PSVJ   RN	RSI	RSBJ Identité de l'observateur :								COLLECTIF DE TRAVAIL TRANSMISSIONS					
N° d'audit : Baseline (09.22)	lit 3 (06	.23)										<i>ૢૼ</i> ૡૢૼૺૺઌૣૺ	D COMM	MUNICATI UL D'ÉQU	ON IPE
N° de l'unité	☐ 10 ☐ 20														
	ا مام		1			ا					l Oha		2		
Situation observée :	Observation 1 Heure de début :				Observation 2 Heure de début :					Observation 3 Heure de début :					
☐ Transmission changement horaire ☐ Transmission visite médicale	Profession observée :					Profession observée :					Profession observée :				
☐ Transmission entre deux unités ☐ Autres	☐ Soins médicaux					☐ Soins médicaux					☐ Soins médicaux				
	☐ Soins infirmiers					☐ Soins infirmiers				☐ Soins infirmiers					
	☐ Autres :						Autres:				☐ Autres :				
	Durée (en min.) :					Durée (en min.) :					Durée (en min.) :				
						, ,									
	Nombre d'interruptions :					Nombre d'interruptions :					Nombre d'interruptions :				
	0 1 2 3 4 5				0 1 2 3 4 5										
Réponse graduée de très insuffisant à excellent N/O : non observable	(;)	( <u>;</u> )	$\odot$	$\odot$	N/O	$\odot$	( <u>;</u> )	$\odot$	$\odot$	N/O	(;)	<u>(;)</u>	$\odot$	$\odot$	N/O
1. Présentation de l' <b>identit</b> é 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 <b>priorités</b> 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															





## "I-PASS " - % d'évaluations positives ( : ) FHV



