

Enquête Réseau RSPP-STARAQs

Le 3/10/2017

**Enquête relative à la culture Qualité et Sécurité des soins au sein
du Réseau de Santé Périnatal Parisien (RSPP)**

Enquête menée entre le 6 mars 2017 et le 6 04 2017

Anne BATTUT, Master 2 Sécurité sanitaire et Qualité des soins - Paris Descartes, 2017

Directeur de mémoire : Henri BONFAIT

Plan

1. Objectifs de l'enquête
2. Matériels et méthodes
3. Résultats de l'enquête
4. Discussion
5. Conclusion

Contexte

- Evolution de notre système de santé (1970)
 - Risque de rupture dans le parcours de soins
- Structuration de la sécurité sanitaire (1990)
 - Certification, revue de mortalité-morbidité, déclaration des EIG*

 Nécessité d'étudier la qualité-sécurité des soins avec une approche transversale et pluridisciplinaire

- Pour mieux maîtriser le risque de rupture dans le parcours de soins/santé
- Expérimentation des RMM ambulatoires/réseaux de santé (2013)



- Réseau de santé périnatal parisien (RSPP)
 - Appel à projet de l'ARS IDF/projet en lien avec l'articulation ville-hôpital

* EIG : évènement indésirable grave

Objectifs de l'enquête

- Objectif général
 - Effectuer un état des lieux relatif aux pratiques des membres du réseau RSPP
- Objectifs opérationnels
 - Evaluer la perception de la culture qualité-sécurité des soins par les professionnels eux-mêmes
 - Identifier leurs besoins et difficultés
 - Les sensibiliser à la culture qualité-sécurité des soins

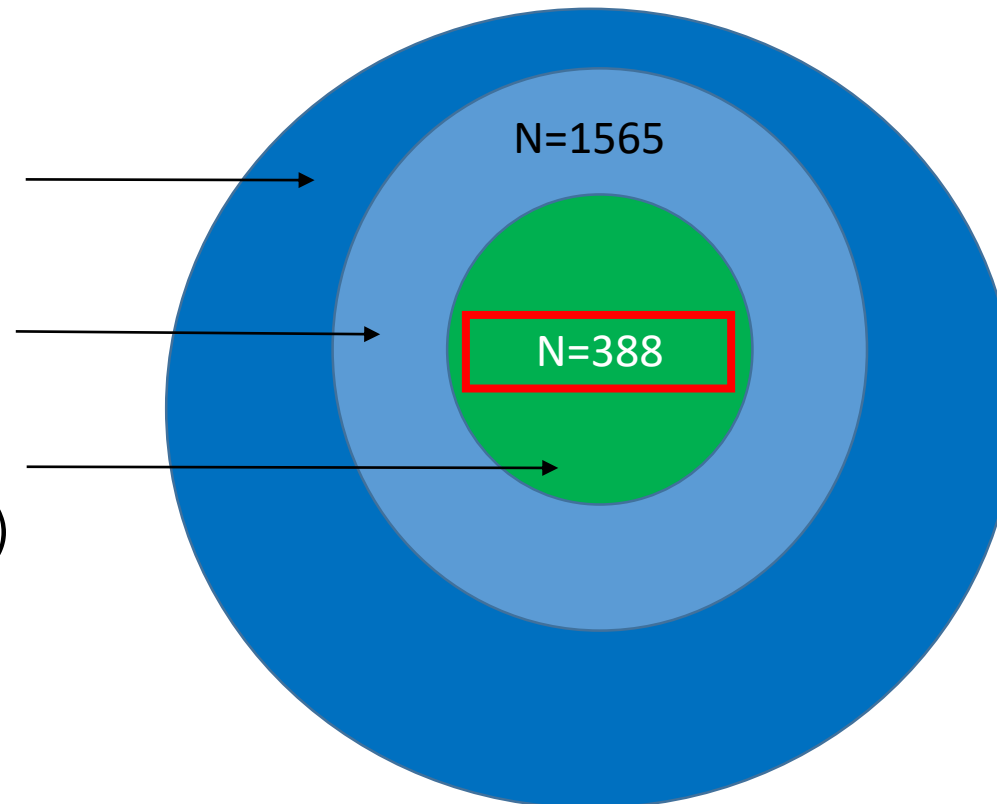
Matériels et méthodes

- Population étudiée

Population totale
(Professionnels exerçant
à Paris)

Population mère
(Adhérents du RSPP)

Echantillon
(Participants de l'enquête)



Auto-questionnaire en
ligne/emailing
Après des adhérents du RSPP
Selon une méthode aléatoire
simple
Du 6/3 au 6/4/2017

24.8%
**Taux de
participation**

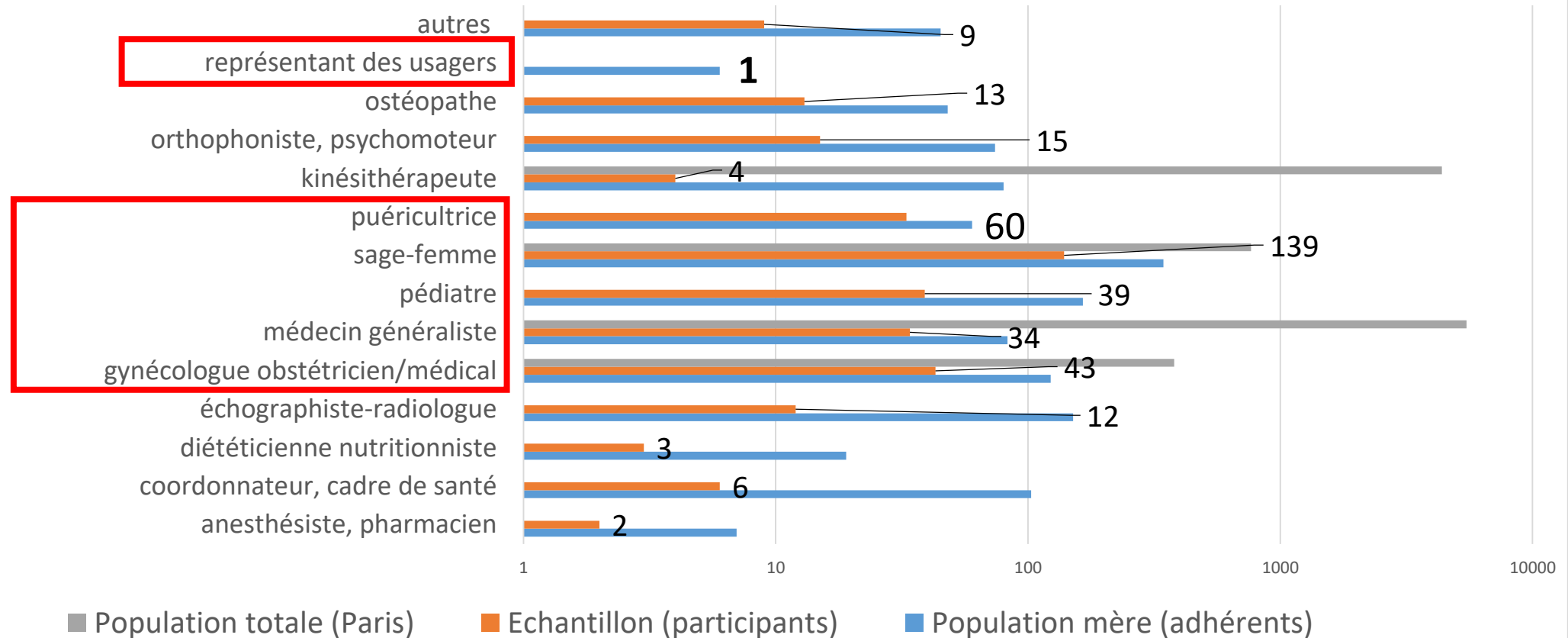
Résultats

1. Notre population

Notre population

Taux de participation = 24,8% (N=388/1565)

Graphique 1 : Composition de notre population (secteur sanitaire)

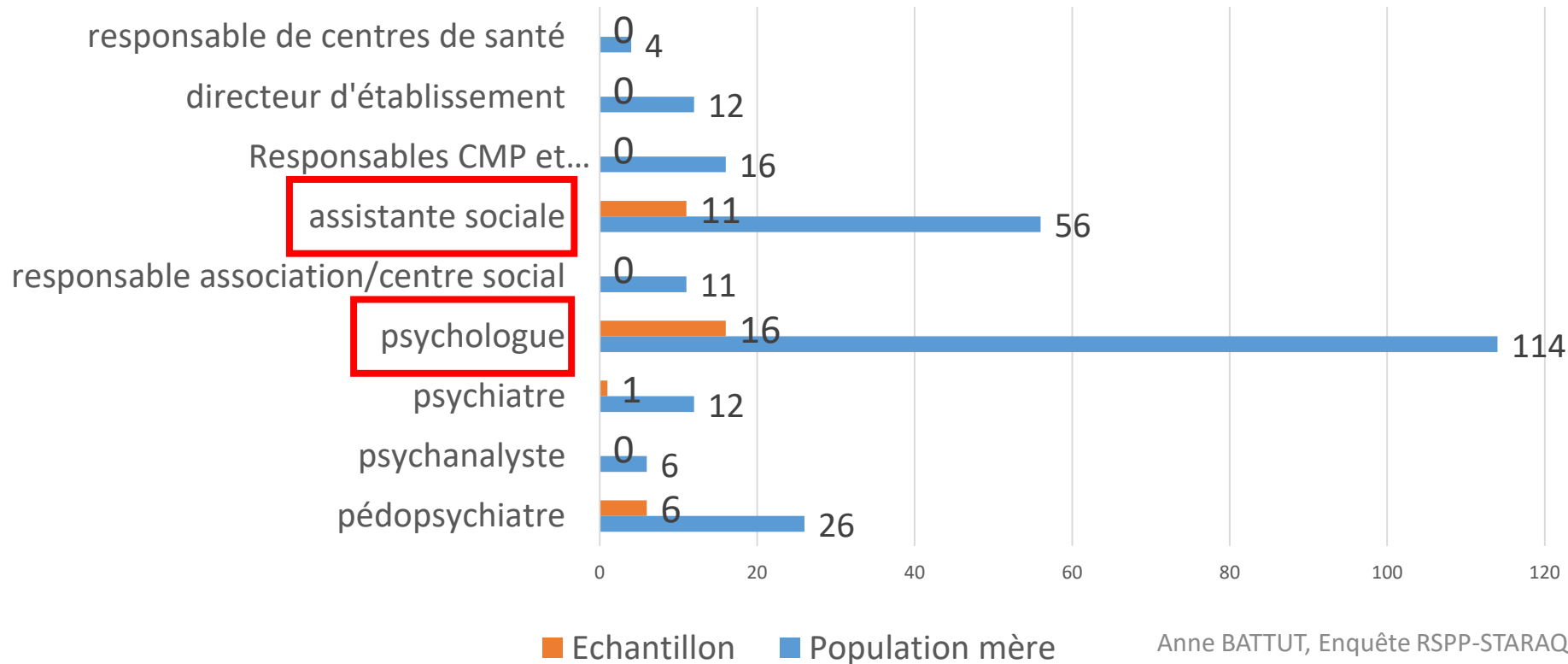


Notre population

Nombre de psychologues important dans la population mère :
psychologue coordinatrice au sein du RSPP jusqu'en 2013

Participation des professionnels
du secteur psychique :
14.55% (N=23/158)
Participation des professionnels
du secteur social : 3.2%
(N=11/83).

Graphique 2 : Composition de notre échantillon (secteurs psychique et social)

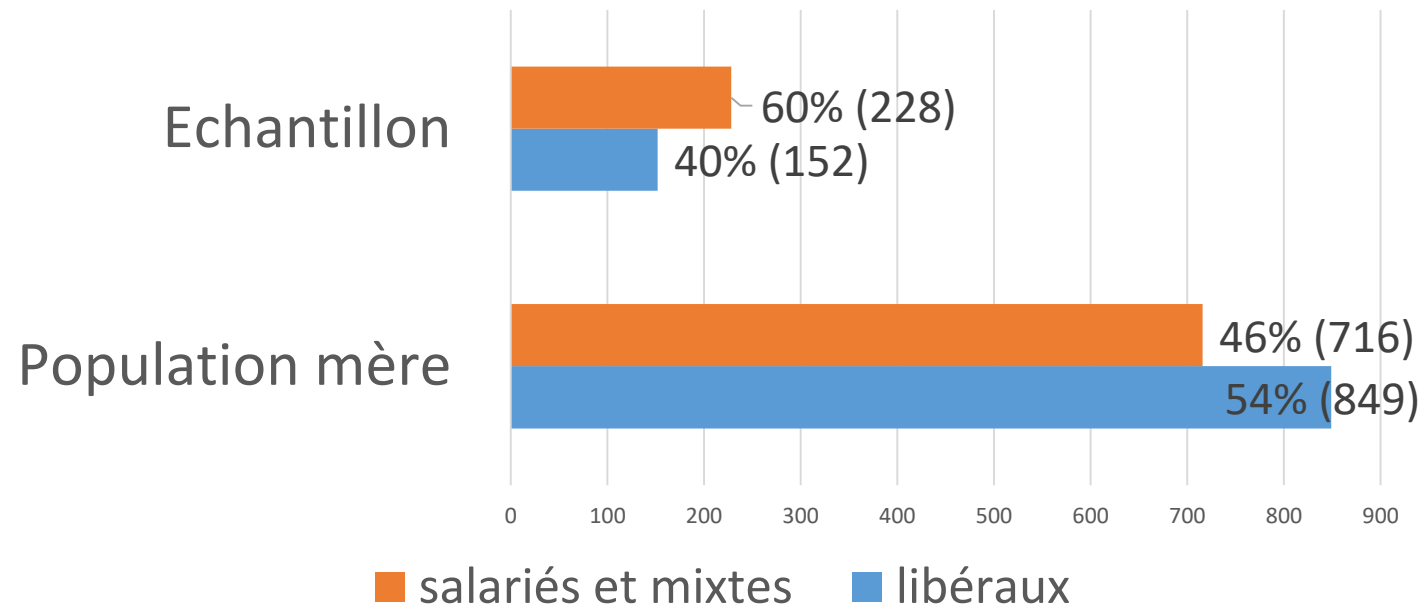


Notre population :

Taux de participation = 24,8% (N=388/1565)

Notre échantillon compte une majorité de professionnels salariés alors que notre population mère compte une majorité de professionnels libéraux

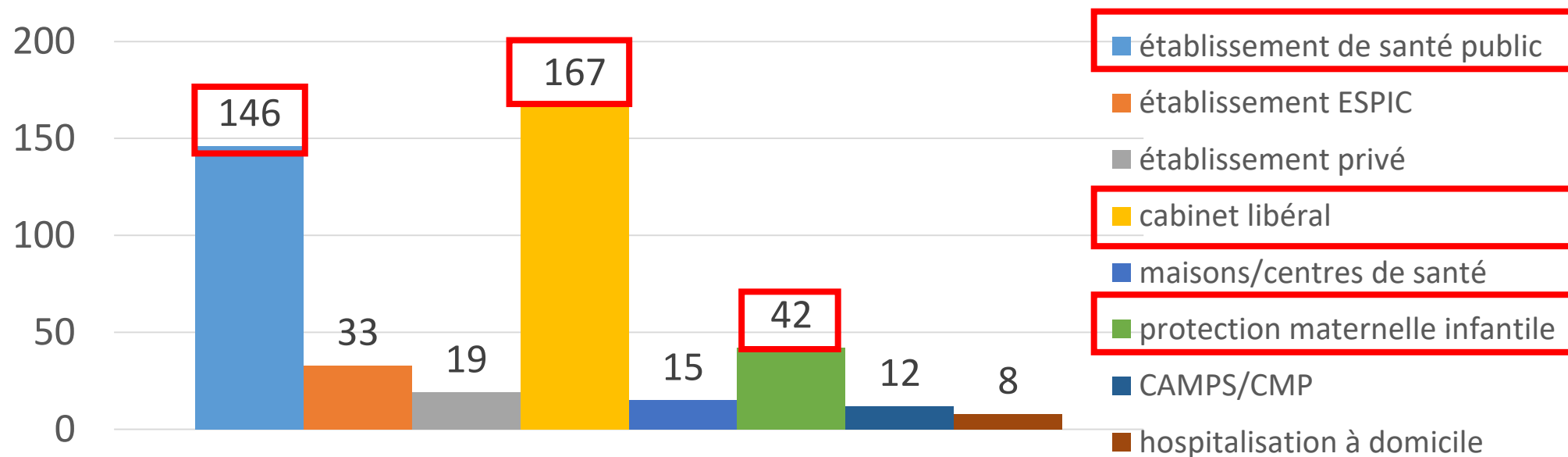
Graphique 3 : Composition de notre échantillon selon le mode d'exercice



53% des professionnels assurant des soins de ville versus 47% en établissements de santé

Notre population

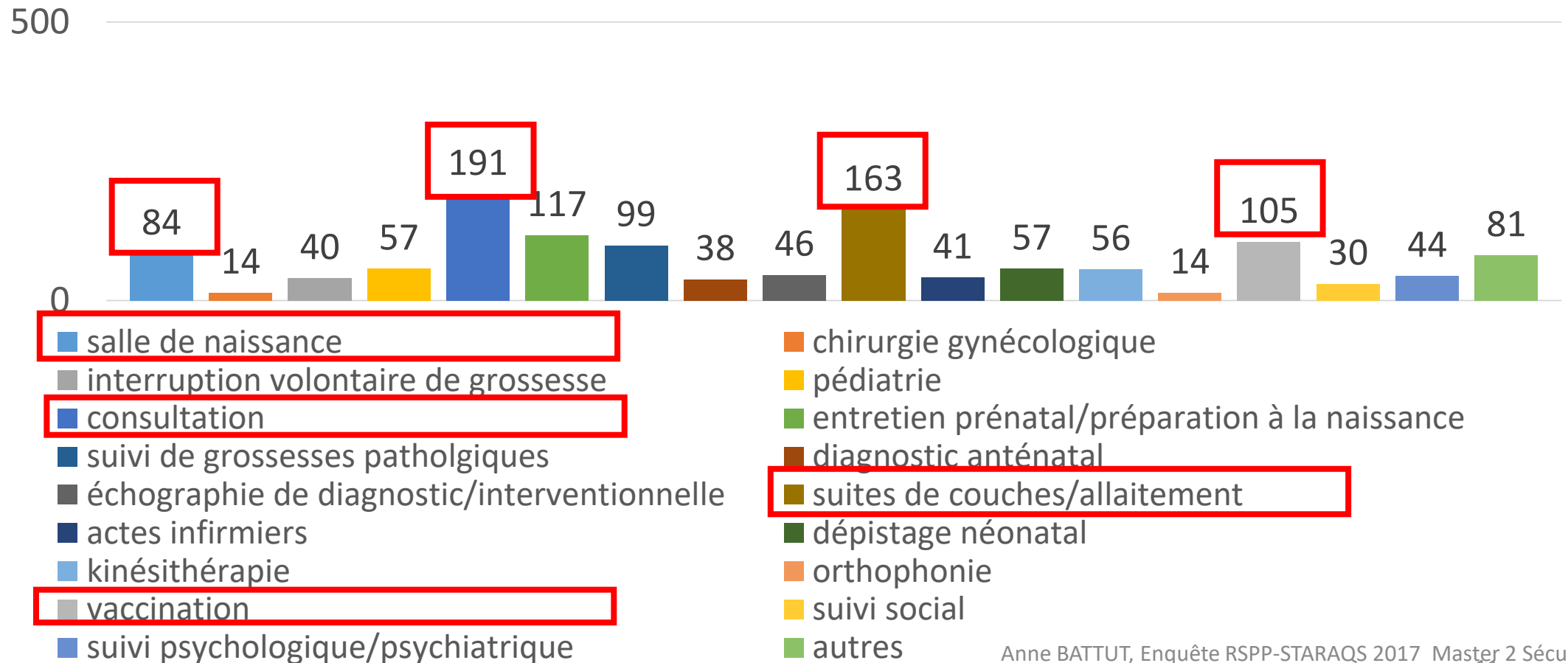
Graphique 4 : Structure d'exercice (plusieurs réponses possibles) de notre échantillon (participants) (N=376)



Notre population

Des activités majoritairement ciblées autour des soins de ville
6,6% des professionnels ont une activité de salle de naissance

Graphique 5 : Activités pratiquées (plusieurs réponses possibles) par notre échantillon (participants) (N=381)

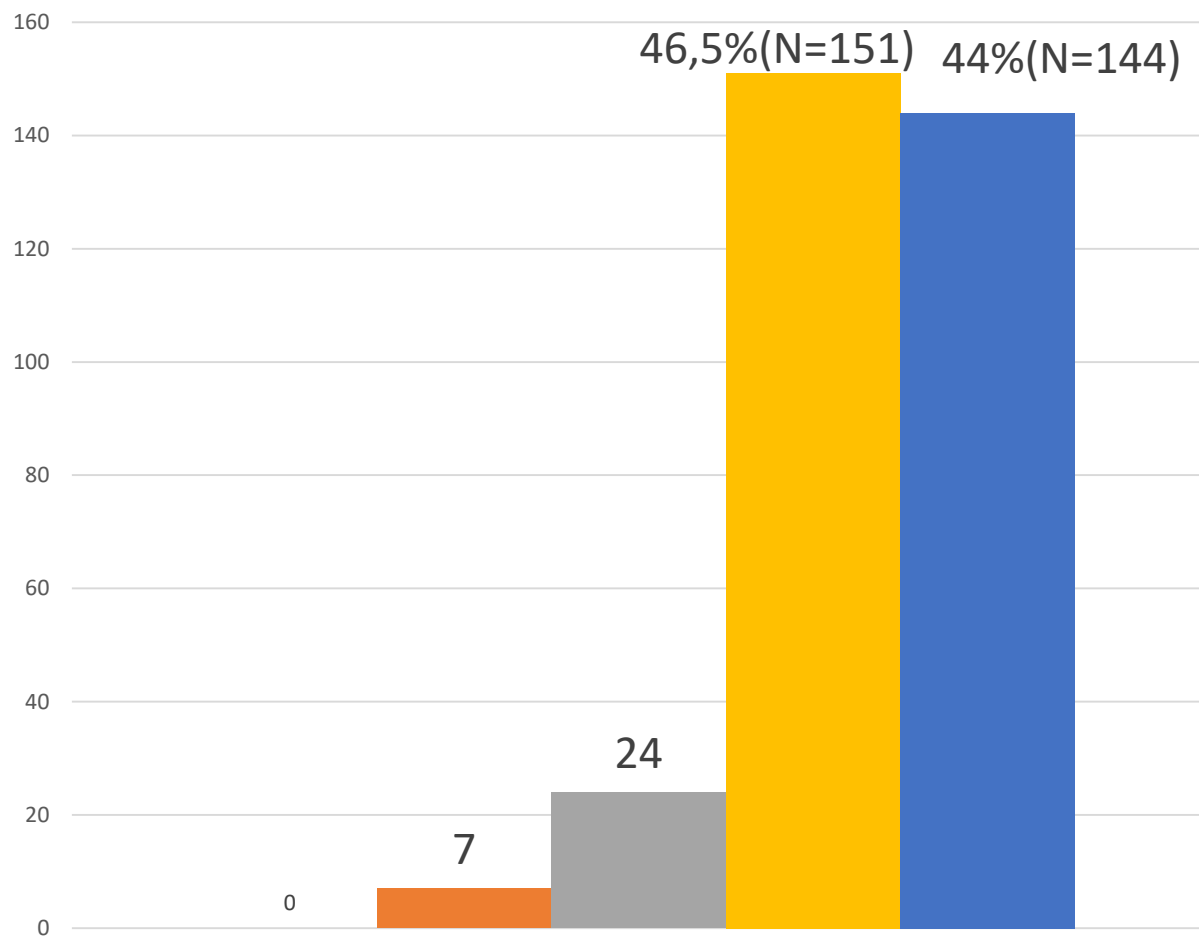


Résultats : message 1

Il existe un décalage entre la perception du niveau de culture sécurité par les professionnels eux-mêmes et leurs pratiques

90.5% estiment avoir un niveau de culture élevé (proactive) voire très élevé (intégrée) (N=326)

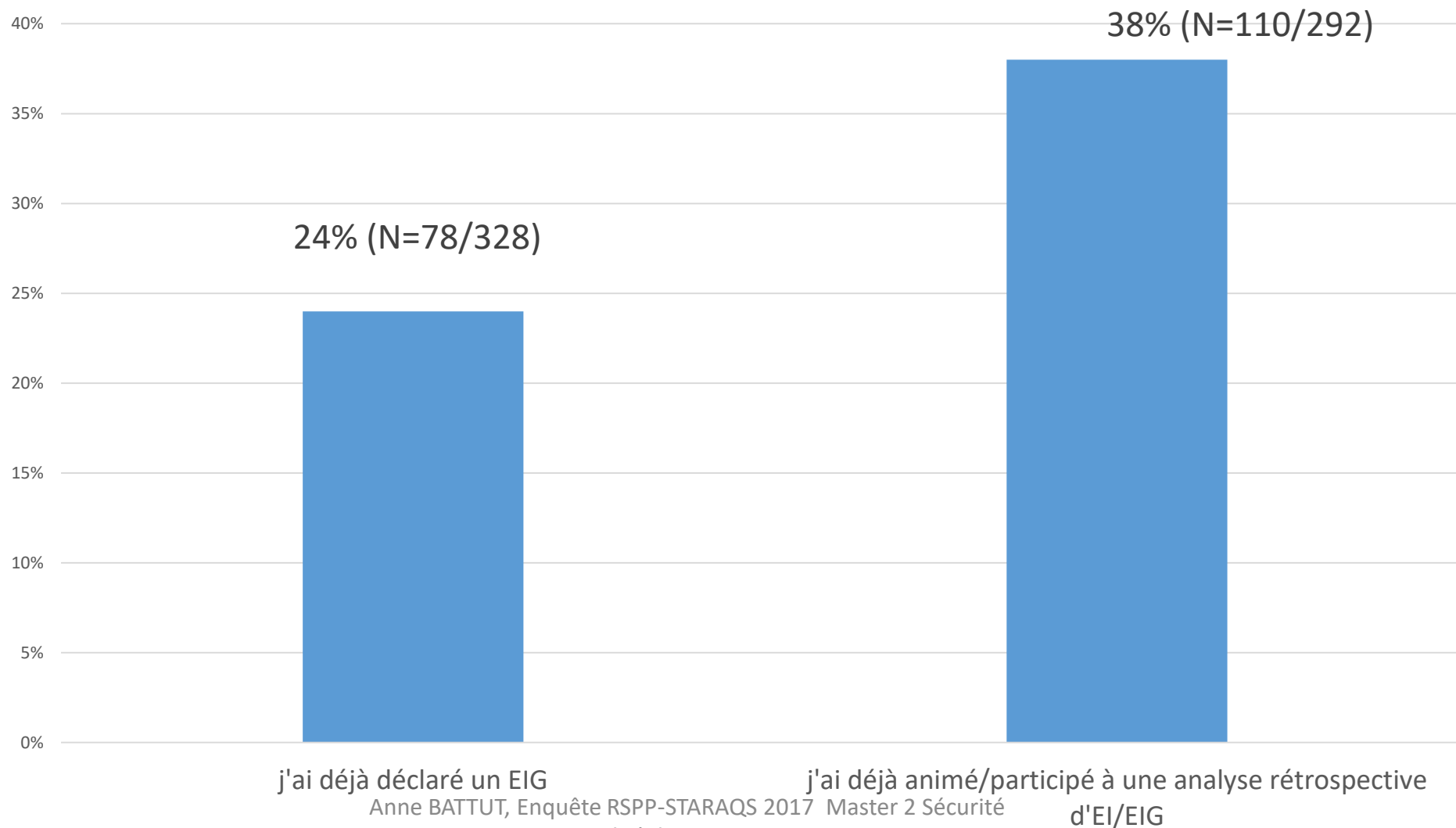
Graphique 6 : Perception du niveau de culture par les professionnels eux-mêmes selon l'échelle MaPSaF (N=326)



- indifférente : la sécurité est une perte de temps , peu ou pas d'investissement pour améliorer la sécurité de soins
- réactive : je pense à la sécurité a posteriori après que l'incident ait eu lieu
- bureaucratique : axé sur l'administratif pour prouver que tout a été fait dans les règles lors de contrôles éventuels
- proactive : visant à améliorer la qualité des soins de manière proactive, avec un investissement continu notamment dans l'organisation de mon activité
- intégrée : la sécurité des soins fait partie intégrante de mes actes au quotidien, elle est présente à tous les niveaux dans mon activité

Mais seulement 24% ont déjà déclaré un EIG et 38% ont déjà animé/participé à une analyse rétrospective d'EI/EIG

Graphique 7 : Culture sécurité de notre échantillon

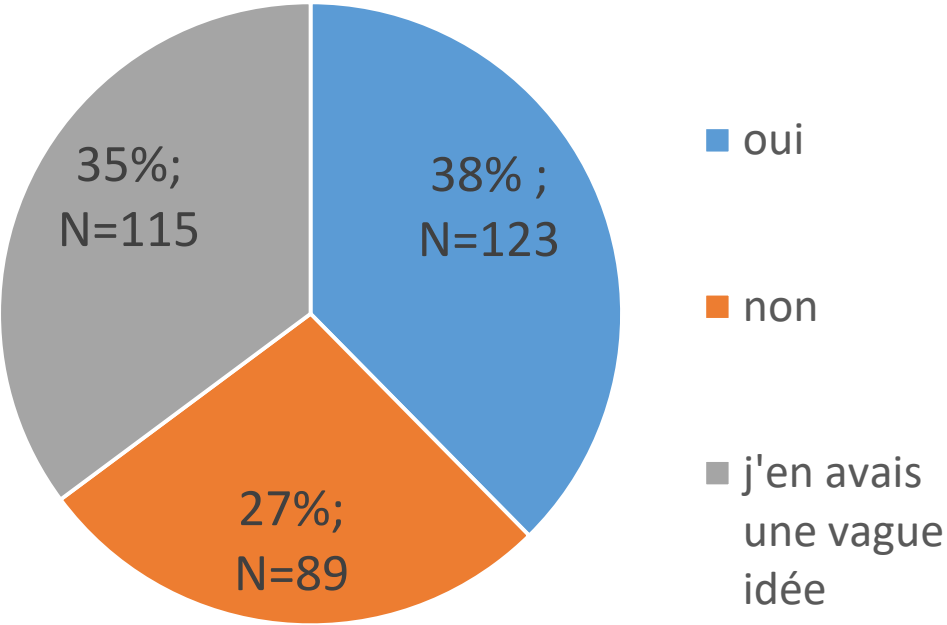


Résultats : message 2

Les professionnels semblent peu connaître les définitions des évènements indésirables graves (EIG) et des dispositifs de déclaration

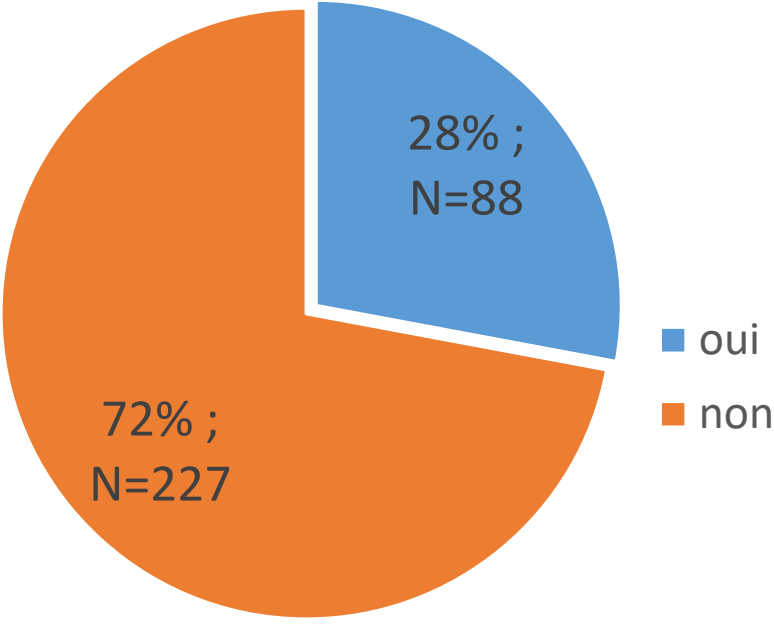
38%
connaissant la
définition de
l'EIG

Graphique 8 : Connaissez-vous la définition de l'EIG? (N=327)



28%
connaissent un
dispositif de
déclaration

Graphique 9 : Connaissez-vous des dispositifs de déclaration d'EIG associés aux soins (N=324)?

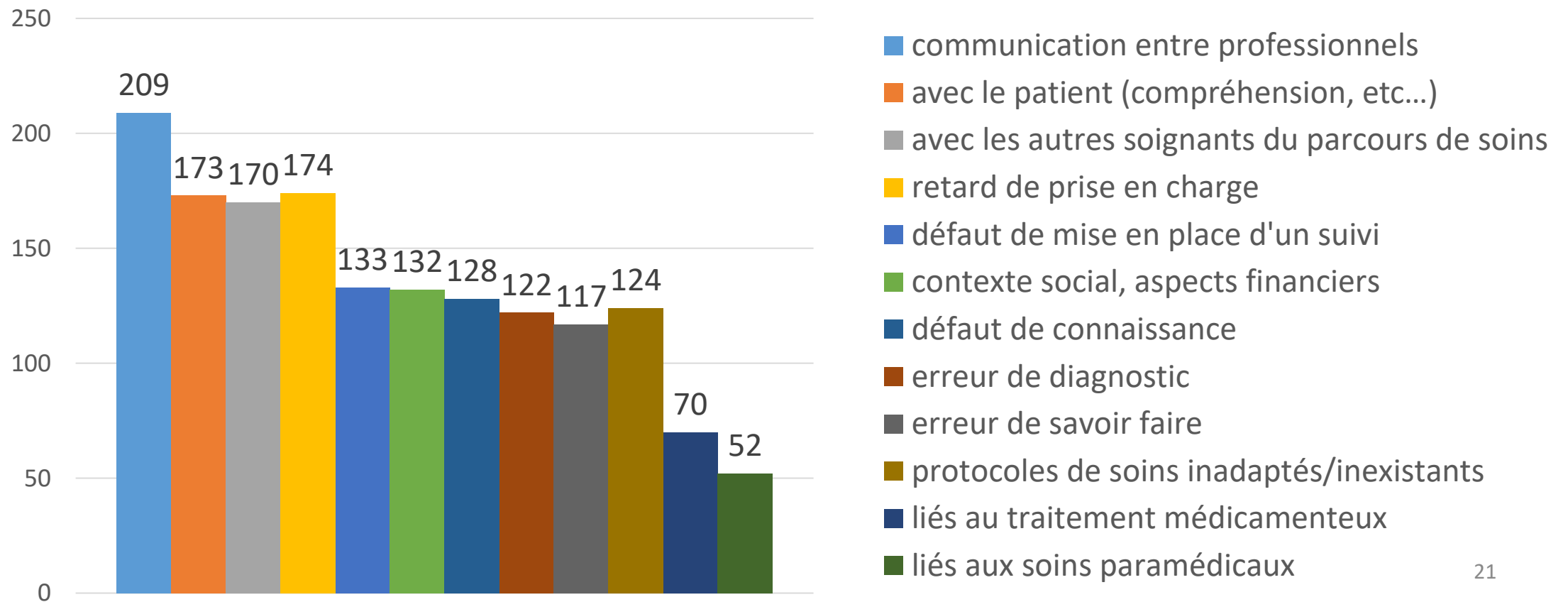


Résultats : message 3

Les professionnels ont conscience qu'il existe des dysfonctionnements sources d'EI/EIG

Les professionnels ont conscience qu'il existe des dysfonctionnements qui peuvent être source d'EI/EIG

Graphique 10 : Quelles sont, dans votre pratique professionnelle, les dysfonctionnements qui vous semblent être une source potentielle d'EIG ou d'EI associés aux soins (N=291) ?

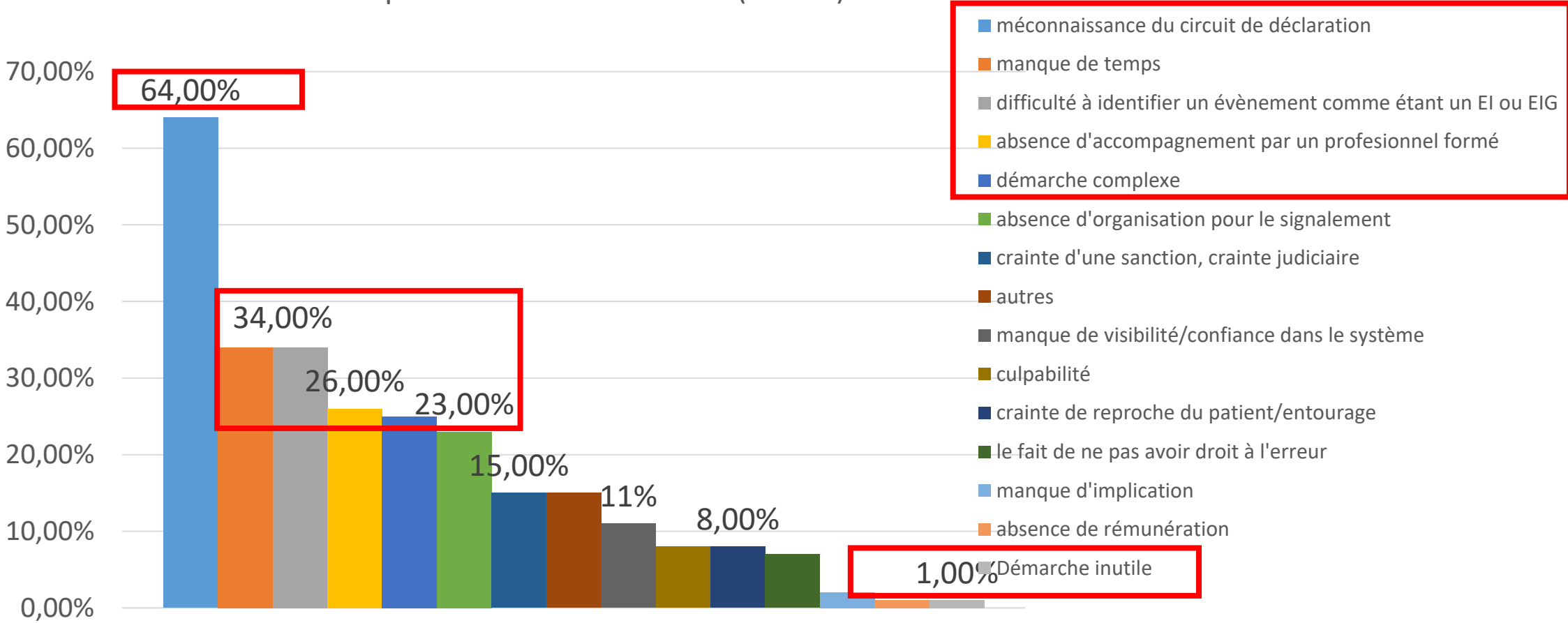


Résultats : message 4

Pour autant, les professionnels
rencontrent des freins pour
déclarer les EI/EIG

64% méconnaissent le circuit de déclaration
 34% manquent de temps
 34% ont des difficultés à identifier un évènement comme un EI/EIG

Graphique 11 : Si vous ne déclarez pas ou n'analysez pas d'EIG et/ou d'EI associé aux soins, quelles en sont les raisons (N=219)?



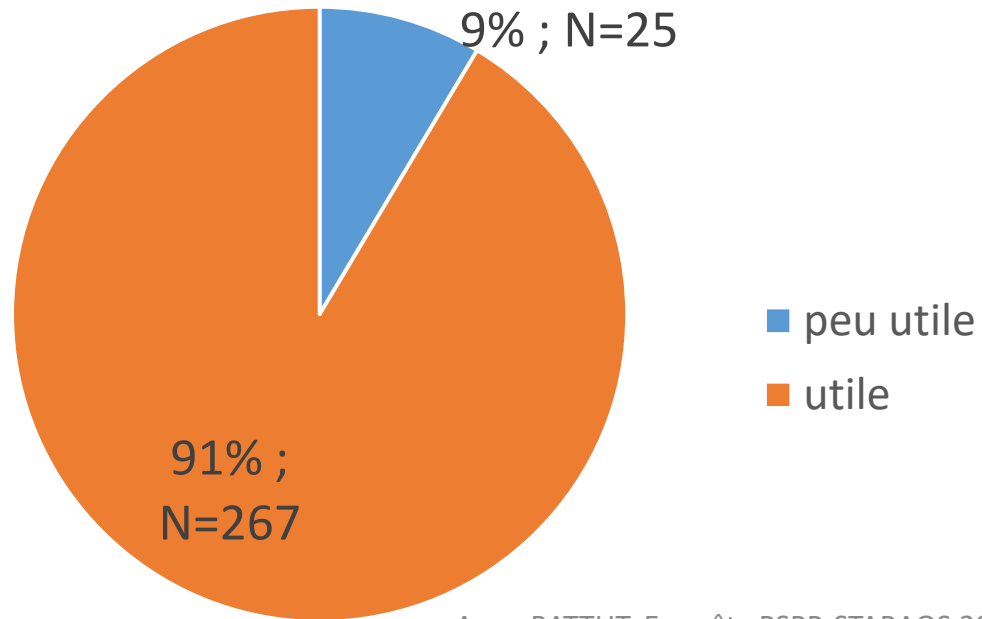
Résultats : message 5

Les professionnels considèrent
comme utile/très utile une
formation axée sur la gestion
des risques en périnatalité

91% considèrent comme utile une formation axée sur la gestion des risques en périnatalité

Graphique 12 : La proposition d'une formation axée sur la culture qualité et gestion des risques en périnatalité pour les adhérents du RSPP vous semble-t-elle?

(N=291)



3 principales thématiques souhaitant être abordées :

1. Déclaration/analyse des EI/EIG
2. Articulation entre professionnels : interfaces ville-hôpital, transmissions de l'information
3. Parcours de soins (prénatal/postnatal, ictère néonatal, allaitement maternel)

Résultats : message 6

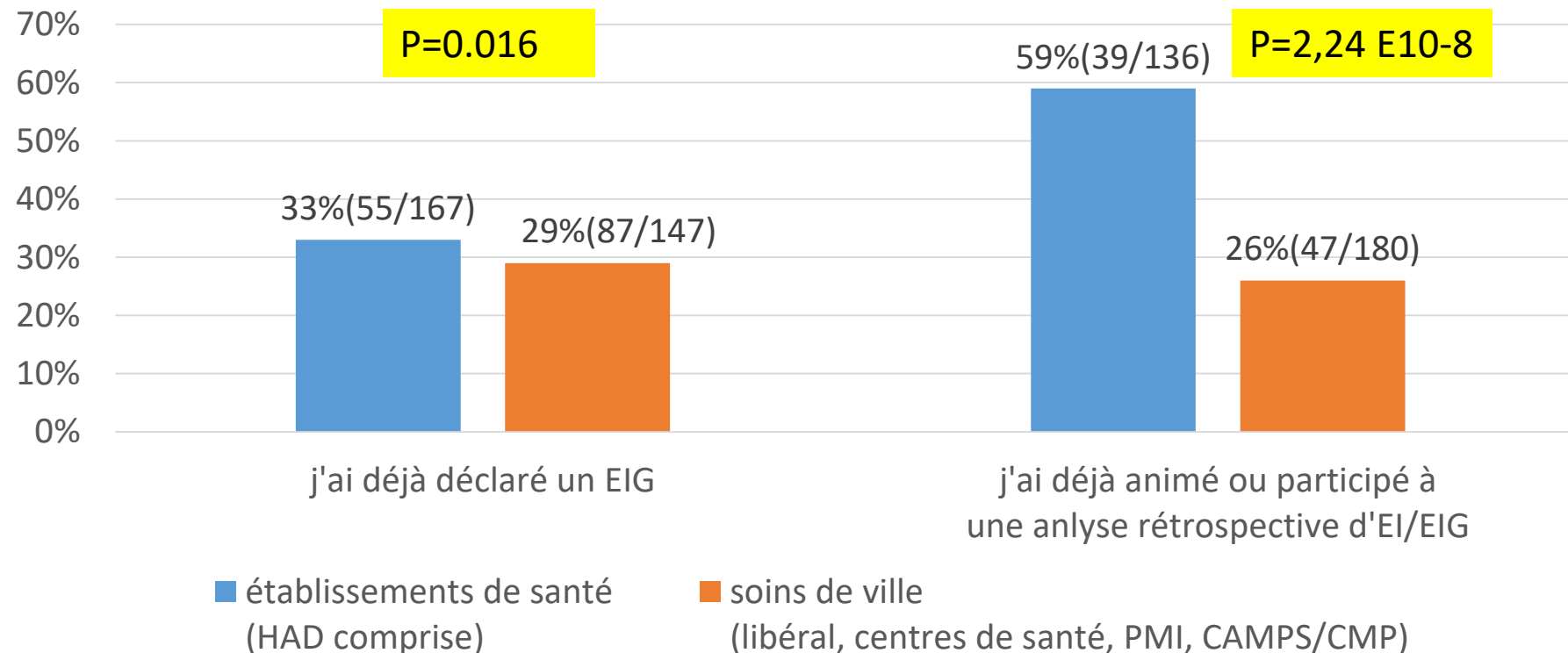
Différents facteurs influençant la culture qualité-sécurité des soins :

-la structure d'exercice

-le mode d'exercice (salarié versus libéral)

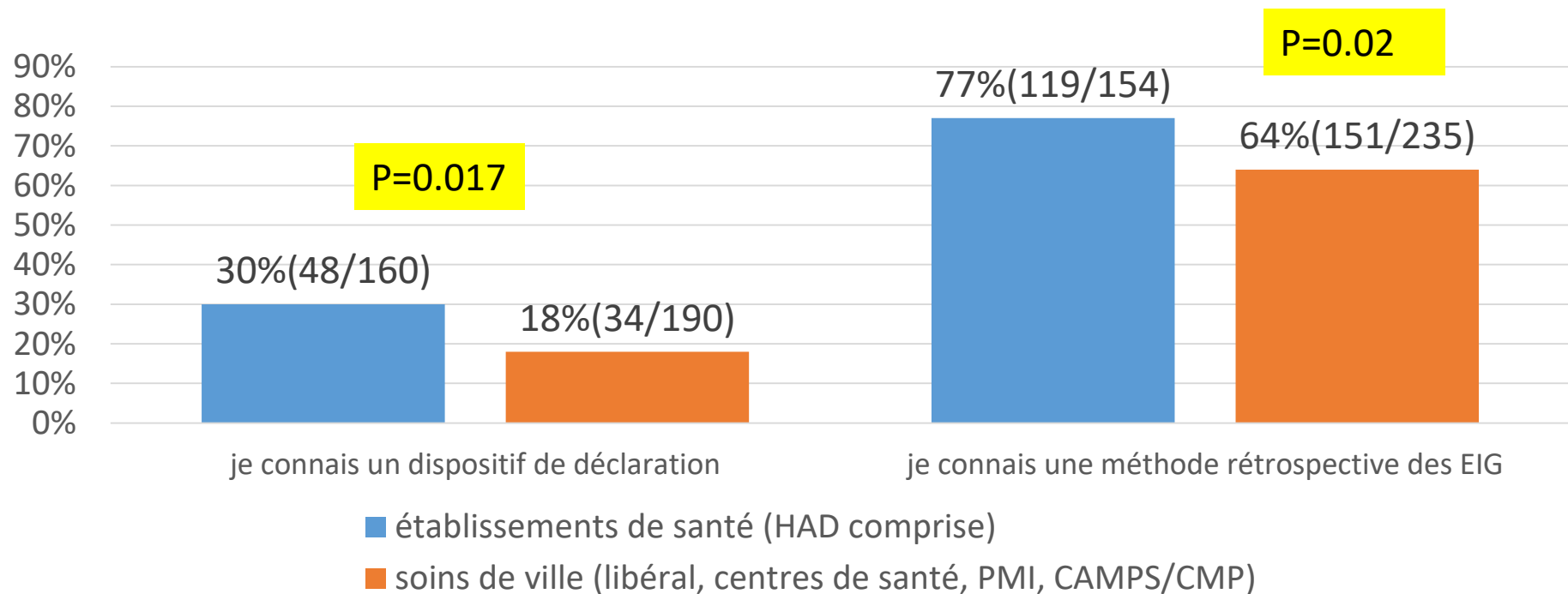
Les professionnels exerçant en établissements de santé ont davantage intégré la culture sécurité (déclaration/méthode) versus les professionnels assurant des soins de ville

Graphique 13 : Les professionnels ont-ils déjà déclaré un EIG ou ont-ils déjà animé/participé à une méthode d'analyse rétrospective d'EI/EIG?



Les professionnels exerçant en établissements de santé sont plus nombreux à connaître un dispositif de déclaration et une méthode d'analyse rétrospective d'EI/EIG versus ceux dispensant des soins de ville

Graphique 14 : Les professionnels connaissent-ils un circuit de déclaration des EI/EIG et une méthode pour les analyser ?



Discussion

- Enquête
 - Points forts
 - Sensibilisation/formation
 - Engagement des professionnels dans la démarche
 - Limites et biais
 - Représentativité : 25%
 - Auto-questionnaire réalisé selon la méthode aléatoire simple

Discussion

- Perspectives et propositions
 - Sensibilisation des professionnels
 - Des actions en 2017-2018
 - Mise en place des RMM Parcours ville-hôpital dès mai 2017
 - Des outils (flyer..)
 - Valorisation de la démarche RMM
 - Développement professionnel continu
 - Organismes agréés à développer

Conclusion

- Une démarche de culture qualité-sécurité des soins
 - Débutée au sein du réseau RSPP
 - Une culture qualité-sécurité des soins à fort potentiel d'amélioration
 - RMM parcours ville-hôpital : une première étape?
- Etudes complémentaires nécessaires

Anne BATTUT, Paris

Contact : anne.battut@hotmail.fr

**Master 2 de santé publique
Spécialité Sécurité sanitaire et qualité des soins**