

LA CHAMBRE DES ERREURS : une évaluation des connaissances des soignants ?

M. GIRARD, A. LENAIN, S. CLAVEL, MJ. LEGALL
Centre Hospitalier de CHARTRES, Hôpital Louis Pasteur 4, rue Claude Bernard 28630 LE COUDRAY

CONTEXTE & OBJECTIFS

Dans le cadre de la politique de gestion des risques, une chambre des erreurs a été installée pendant la semaine de sécurité sanitaire 2016. Les objectifs principaux sont d'évaluer le niveau d'appropriation par les soignants des messages de sécurisation transmis au cours de l'année écoulée et de leur permettre de repérer les situations à risque pour le patient et d'améliorer leur capacité à y faire face.

MATERIEL ET METHODES

Pendant 3 jours, une chambre de patient et une salle de soins ont été simulées dans le hall. Les soignants ont été invités à retrouver en 15 minutes :

15 erreurs sur la prise en charge médicamenteuse du patient

- Gestion du traitement personnel
- Médicament à risque
- Dispensation
- Prescription
- Administration
- Détention et stockage
- Tenue du dossier
- Dispositifs médicaux
- Identitovigilance

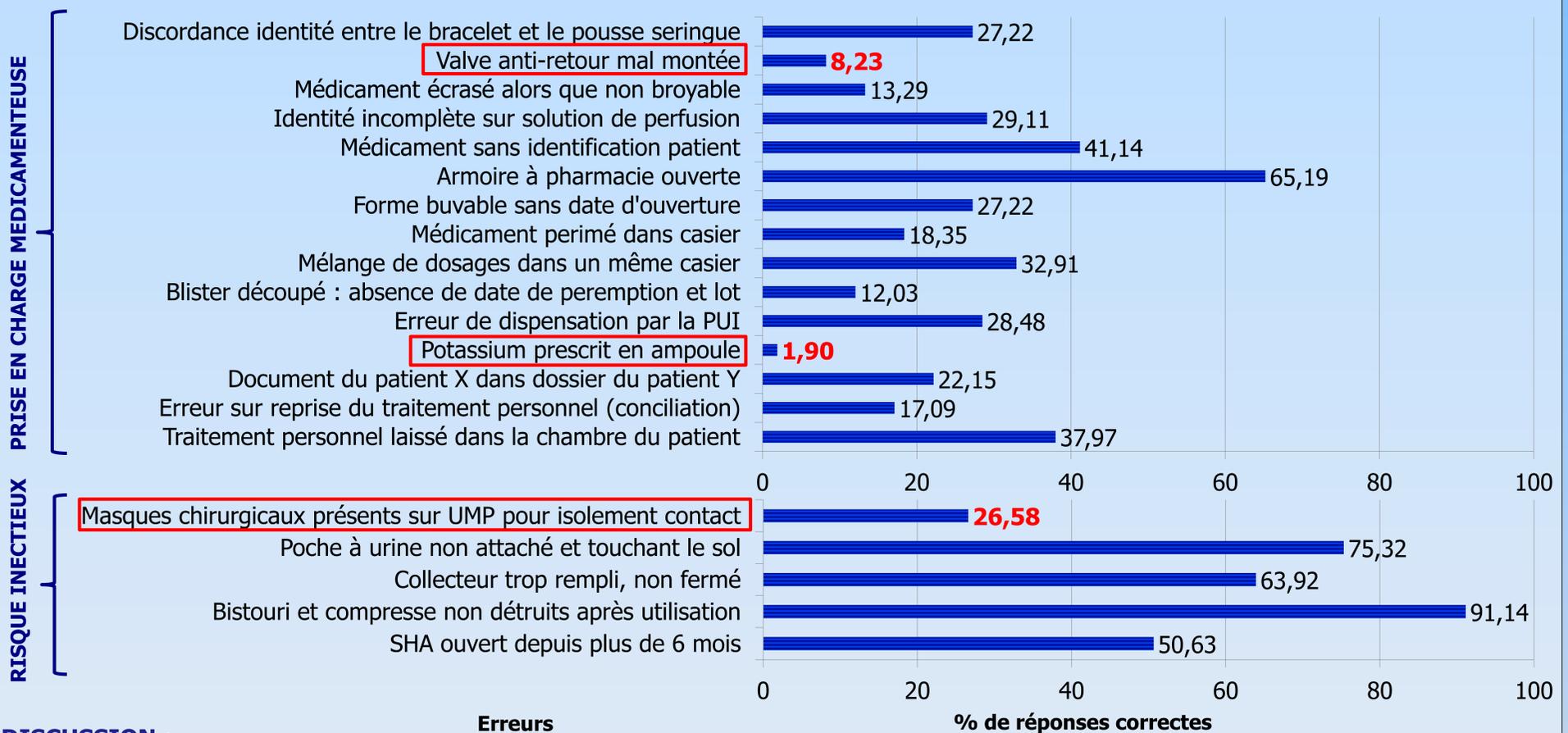
Ces erreurs ont été sélectionnées à partir des erreurs médicamenteuses constatées sur le terrain ou déclarées sur l'année 2015 ainsi qu'à partir des résultats d'audits.

5 erreurs sur le risque infectieux

- Hygiène
- Bonnes pratiques

RESULTATS

- Au total : 158 participants représentant tous les acteurs de la prise en charge médicamenteuse.



DISCUSSION :

- Aucun item n'a été trouvé par l'ensemble des participants
- On distingue 2 types d'erreur :
 - Celles bien visibles comme la compresse et le bistouri sales non jetés ainsi que l'armoire à pharmacie ouverte qui semblent être des notions presque acquises.
 - Celles nécessitant une analyse détaillée avec éventuellement des documents comme, par exemple, l'identification des médicaments, le risque de péremption et celui lié à la modification des médicaments (découpage du blister, écrasement) qui restent des axes à approfondir.
- L'erreur la moins bien identifiée : prescription de potassium en ampoule malgré la diffusion d'une fiche médicament à risque et la communication sur les never events et la valve anti-retour → Cela montre que la notion de risque associé n'a pas été nécessairement intégrée.
- Le rôle de l'IDE et du médecin sur la reprise du traitement personnel sont des points à travailler dans le cadre du développement de la conciliation médicamenteuse.

CONCLUSION

La chambre des erreurs s'intègre dans une démarche qualité et de gestion des risques et permet des actions de sensibilisation et un audit des pratiques du personnel soignant. On peut se demander si les faibles taux obtenus sont liés à l'organisation (temps d'observation trop court ou un nombre d'erreurs trop important à retrouver) ou bien à un problème d'analyse de la situation et donc une difficulté à repérer les pratiques à risque. Pour que la chambre des erreurs soit une méthode d'évaluation efficace il faut que le cadre soit bien défini afin de rechercher les bonnes erreurs. Le bilan fait apparaître une bonne évaluation des risques liés au champ de l'hygiène, mais une plus grande difficulté à appréhender les erreurs liées à la prise en charge médicamenteuse malgré une communication répétée. La diffusion des informations à l'hôpital est un enjeu majeur. Nous devons chercher et mettre en œuvre de nouvelles méthodes pour une meilleure appropriation des messages par nos soignants.