

**Sécurité des patients**

Direction générale  
de l'offre de soins

**Outil de dialogue entre  
représentants des usagers  
et professionnels de santé**

Ministère chargé de la santé  
26 novembre 2015

Michèle PERRIN, DGOS  
Dr Gwenaël ROLLAND JACOB, coordonnateur PNSP  
Véronique GHADI, HAS  
Avec Marie CITRINI, représentante des usagers

Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE  
DES AFFAIRES SOCIALES  
ET DE LA SANTÉ

## Contexte

- **OMS** : Patient for patient safety (2005)
- **Conseil de l'UE** : Recommandation relative à la sécurité du patient : « autonomiser et informer les citoyens et les patients » (09/06/2009) et Conclusions du Conseil (1<sup>er</sup>/12/2014)
- **DGOS / DGS / HAS** : Programme national pour la sécurité des patients ( 2013-2017)
- **Ministère chargé de la santé** : projet de loi « modernisation du système de santé » : la Commission des usagers (2015)
- **HAS** : guide pour renforcer la participation des usagers à la certification des ES

## Focus

### Programme national sécurité des patients

- Information du patient – patient co-acteur de sa sécurité (axe 1)
  - ✓ « Faciliter l'accomplissement des missions des RU » (objectif 3)
    - « Promouvoir la formation des RU à la sécurité des soins » (3.2)
      - ⇒ « Mise à disposition des RU d'un outil de diagnostic synthétique du niveau global d'engagement de l'établissement dans la gestion des risques et la sécurité des patients »

3

Direction générale de l'offre de soins - DGOS

## Du besoin... à l'outil

- **Besoin** : un **dialogue** entre RU et professionnels de santé sur la gestion des risques associés aux soins et la sécurité des patients
- **Outil**: un **guide d'entretien** pour faciliter le dialogue
- **Enjeu** : un meilleur positionnement du RU

Direction générale de l'offre de soins 4 DGOS

## Méthodologie (1)

- Elaboration des outils avec le GT
  - guide d'entretien
  - fiche explicative RU
  - fiche explicative Directeur
- **Expérimentateurs volontaires** identifiés via le GT, avec tantôt l'ES tantôt le RU comme point d'entrée

Direction générale de l'offre de soins - DGOS

5

## Méthodologie (2)

- **Appui** : conférences téléphoniques de prise de contact et de point d'étape + mails d'appui au fil de l'expérimentation
- **Evaluation** : entretiens semi-directifs pour tous les RU et pour une proportion des professionnels de santé rencontrés

Direction générale de l'offre de soins - DGOS

## Utilité perçue selon les RU

- Accroître ses connaissances sur la GDRAS
- Echanger et développer des relations avec les professionnels
- En tant que RU, renforcer son positionnement et construire son identité

6

Direction générale de l'offre de soins - DGOS

## Utilité perçue selon les professionnels

- Permettre de connaître les RU
- Faire évoluer leur perception du rôle du RU et de son potentiel
- Faire évoluer leur propre regard sur la GDR : effet levier de la rencontre

7

Direction générale de l'offre de soins - DGOS

## Utilité perçue en commun RU-professionnels

- Découvrir un **positionnement facilitateur des RU** allant au-delà de leur mission institutionnelle dans les instances
- Offrir l'opportunité de **collaborations RU-professionnels**, en proximité avec le terrain au plus prêt des patients

7  
Direction générale de l'offre de soins - DGOS

## Enseignements méthodologiques

- La nécessité d'un **contexte favorable**
- **L'adaptation** du guide pour se l'approprier
- Rencontrer les **professionnels de terrain**
- Prévoir des modalités de **débriefing** entre RU **et de retour** vers l'institution

8  
Direction générale de l'offre de soins - DGOS

## Le déploiement de l'outil

- A disposition de **tous les RU, à tout moment**
  - Lors de l'arrivée d'un **nouveau RU**
  - A l'occasion de la **procédure de certification** des établissements de santé
  - **Autant que de besoin**, dans la relation avec les unités de soins et autres services
- Dans le cadre d'une **démarche partagée par les RU entre eux, avec un retour d'expérience pour l'institution**

9

Direction générale de l'offre de soins - DGOS

## Perspectives

- Faire évoluer le **positionnement du RU** en l'associant aux projets de l'établissement
- A terme, matérialiser la démarche du « dialogue » dans des **actions concrètes d'amélioration pour la prise en charge des patients**
- S'appuyer sur un RU multi-leviers :
  - **partenaire** et **offreur de services**
  - **médiateur**
  - **challenger bienveillant** des professionnels

10

Direction générale de l'offre de soins - DGOS

## Consulter, utiliser, diffuser !

- L'outil est téléchargeable : xxxxxxxxxxxxxx

