



Le programme national pour la sécurité des patients... en 4 questions

1 - De nombreuses actions existent en matière de qualité et de sécurité des soins : pourquoi un programme national autour de ce thème ?

En effet, d'importantes avancées ont été réalisées au fil des années pour une meilleure sécurité des soins, sur des approches sectorielles : sur la lutte contre les infections nosocomiales ou la prévention des erreurs liées à la prise en charge médicamenteuse, par exemple. Pour avancer de façon globale, une nouvelle organisation s'est mise en place dans les établissements de santé afin de travailler le champ de la qualité et de la sécurité des soins, avec une redéfinition des rôles de chacun des acteurs clés – en particulier de la communauté médicale – et de nouveaux outils à disposition.

Des actions nationales de communication menées depuis quelques années par le ministère chargé de la santé, comme la [semaine de la sécurité des patients](#) et la [mission mains propres](#), sans oublier la publication d'indicateurs, contribuent à faire évoluer les pratiques autour de thème fédérateurs, mobilisant chaque année un nombre croissant de partenaires : professionnels de santé, patients, établissements, structures d'accompagnement pour la qualité et la sécurité des soins, institutions, etc.

Aujourd'hui, les conditions sont réunies pour franchir une nouvelle étape.

L'élaboration d'orientations stratégiques pour la sécurité des patients, leur inscription, avec les propositions d'**actions** qui en découlent, dans **le cadre transversal et fédérateur d'un 1^{er} programme national pour la sécurité des patients** (PNSP), correspondent à cette étape clé.

Programme pluriannuel pour la période 2013-17, le PNSP a été annoncé le 14 février 2013 par Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé, dans le cadre des états généraux des infections nosocomiales et de la sécurité du patient.

En conformité avec le principe de transversalité qui caractérise le contenu du PNSP, celui-ci a été élaboré en étroite association entre la direction générale de l'offre de soins (DGOS), la direction générale de la santé (DGS) et la haute autorité de santé (HAS).

Ce programme a pour objectif :

- de mieux structurer et de renforcer les actions relevant des autorités publiques dans le domaine de la sécurité des patients ;
- d’orienter la dynamique de l’ensemble des acteurs, établissements de santé, professionnels de santé, patients, régulateurs, opérateurs, structures d’appui... vers des priorités d’action concrètes.

Un comité de pilotage représentatif de tous les partenaires concernés a validé, sur la proposition de groupes de travail experts, une série d’objectifs et un total de 90 d’actions concrètes à déployer sur 5 ans.

Le programme national pour la sécurité des patients apporte donc un cadre à partir duquel les politiques sectorielles de sécurité des soins pourront s’articuler entre elles et se renforcer mutuellement.

De plus, avec cette initiative, les pouvoirs publics inscrivent l’action de la France dans les démarches d’amélioration de la sécurité des soins préconisées au plan européen et international*.

**Notamment, la recommandation relative à la sécurité du patient adoptée le 9 juin 2009 par le conseil de l’union européenne*

2 - Que trouve-t-on dans ce programme ?

Le programme national de sécurité des patients s’articule autour de **4 axes** :

- l’information du patient, co-acteur de sa sécurité ;
- le renforcement de la déclaration des événements indésirables dans un objectif d’alerte et de retour d’expérience ;
- la formation, la culture de sécurité et l’appui aux acteurs de santé en matière de sécurité des soins ;
- le développement de la recherche sur la sécurité des soins.

Ces axes se déclinent en objectifs et en actions :

- **un partenariat soignant-soigné renforcé**

Concrètement :

- *faciliter la communication patient/soignant grâce à l’utilisation d’outils de modélisation validés, destinés les uns aux patients (« Ask me 3 »), les autres aux professionnels (SAER)*
- *prévoir la faculté pour le patient d’inscrire ou de faire inscrire dans son dossier médical un message qu’il estime important pour la sécurité de sa prise en charge*
- *permettre l’élaboration par les patients d’un « projet patient », fil conducteur du projet d’établissement*

- **une meilleure implication du patient dans la sécurité de ses propres soins**

Concrètement

- *élaborer et expérimenter un document de sortie remis au patient pour contribuer à la continuité de la prise en charge à l’issue d’un séjour en établissement*
- *organiser au niveau de l’établissement le recueil et le traitement des anomalies constatées par le patient durant son séjour, intégrer ces données à l’analyse des événements indésirables*

- **la détection, le signalement et l'analyse des causes profondes en cas d'événements indésirables graves (EIG)**
Concrètement
 - prioriser la sécurité des soins et la gestion des risques dans les orientations nationales du développement professionnel continu (DPC)
 - inciter financièrement à la réalisation de retours d'expérience en établissement de santé dans le cadre d'une contractualisation entre les ARS et les établissements
 - organiser des retours d'expérience nationaux par la HAS sur des EIG ciblés
 - renforcer dans la certification des établissements de santé, la mesure de la capacité de ces derniers à gérer les EIG et à adopter des « solutions pour la sécurité »

- **le développement de la culture de sécurité notamment via une promotion du retour sur expérience et de la formation pluri-professionnelle en équipe**
Concrètement
 - accompagner la mise en place de revues morbi-mortalité (RMM) pluriprofessionnelles dans le secteur de la médecine de ville
 - mettre au point des outils pour une meilleure prise en compte du facteur « équipe » et de son impact sur la sécurité des soins
 - favoriser des programmes de formation en équipe au sein des plans de DPC des établissements de santé
 - former le management à l'analyse bénéfiques/risques avant toute décision stratégique pouvant avoir un impact sur la sécurité des soins
 - évaluer la culture de sécurité des professionnels et prendre en compte les résultats dans la construction du programme qualité et sécurité des soins des établissements

- **le développement de la formation à la gestion des risques associés aux soins dans les cursus initiaux des professionnels**
Concrètement
 - introduire ou renforcer l'apprentissage de la sécurité des soins et de la gestion des risques pour tous les professionnels de santé sans exception
 - valoriser les pôles ou les unités des établissements et les maîtres de stage développant les compétences des étudiants en matière de sécurité des soins (participation à des revues de morbi-mortalité, des expertises...)
 - faire de la pertinence des actes, des soins et des parcours un critère de leur sécurité et qualité

- **le développement de la simulation en santé**
Concrètement
 - recourir aux diverses formes de la simulation (mannequin, jeu de rôle...), afin notamment qu'un professionnel se forme à un geste invasif ou un acte technique par la « simulation » et non, en 1^{ère} intention, sur le patient

- **l'intégration plus poussée du thème de la sécurité des soins dans les appels à projets de recherche clinique**
Concrètement
 - favoriser des partenariats entre équipes issues des secteurs de la santé et des sciences sociales et de l'économie
 - organiser le retour d'expérience des projets portant sur la sécurité des patients et soutenus par les programmes de recherche de la DGOS (PHRC, PHRIP, PREPS...)

- **la promotion d'une approche « basée sur le risque » pour optimiser le « monitoring » et les procédures de vigilance dans les essais cliniques**
Concrètement
 - rédiger en ce sens des décrets d'application de la loi du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine

- **une meilleure information des patients sur la recherche clinique à laquelle ils participent et une formation adaptée aux besoins individuels des investigateurs**

Concrètement

- *développer des actions de formation labélisées*
- *élaborer une campagne d'information sur la recherche clinique*

Ainsi, le programme contribuera :

- à la réduction des risques : **la prévention vise à anticiper ces risques pour les éviter dans la mesure du possible et, s'ils surviennent, à en atténuer les conséquences pour le patient ;**
- une optimisation des parcours de soins : **à l'heure où ceux-ci s'organisent autour d'interfaces et de collaborations de plus en plus étroites entre professionnels, une politique de sécurité des soins partagée par l'ensemble des acteurs est indispensable.**

Le PNSP, un socle à partir duquel les politiques de sécurité des soins pourront s'articuler entre elles et se renforcer mutuellement !

3 - Comment faire pour que les professionnels « s'approprient » le programme ?

La mise en œuvre du programme national pour la sécurité du patient bénéficie de leviers :

- **une formation renforcée sur la sécurité des soins :**
 - à la faveur des réformes majeures engagées par le ministère chargé de la santé, en lien avec celui de l'enseignement supérieur, pour intégrer la formation initiale dans le cursus universitaire licence-mastère-doctorat (LMD), donner la place qui lui revient à l'apprentissage à la sécurité des soins
 - à la faveur de la mise en place du DPC, qui revisite complètement le système et le périmètre de la formation continue des professionnels, « sanctuariser » la formation à la gestion des risques et à la sécurité des soins, y compris dans une approche d'équipe et de pluriprofessionnalité
- **la capacité d'intervention du patient sur sa propre sécurité (*patient for patient safety*)**
- **la reconnaissance de l'impact du collectif, de l'équipe sur le développement de la culture de sécurité**
 - à la faveur d'un meilleur outillage pour faire face aux risques et aux événements indésirables associés aux soins grâce au développement du « retour d'expérience » pluriprofessionnel, grâce à des évolutions dans les dispositifs déployés par la HAS pour la sécurité des soins (certification des établissements de santé, accréditation des médecins des spécialités à risques, par exemple)

Le PNSP, un engagement pour des soins plus sûrs !

4 - Tout le monde doit-il se sentir concerné par le PNSP ?

Oui car le programme national pour la sécurité des patients s'adresse à tous les acteurs de la prise en charge – professionnels, patients et usagers, instances de régulation, structures d'appui... – et ce, à tous les niveaux d'intervention : national, régional, local.

Ainsi, chaque professionnel est concerné par le PNSP, à la fois pour les **actions concrètes** qu'il comporte et pour son **message central** : le renforcement de la culture de sécurité à travers la transversalité, la valorisation du travail d'équipe et du retour d'expérience, gages d'une meilleure sécurité pour le patient.

Le comité de pilotage du PNSP, les membres de ses groupes de travail et l'ensemble des experts qui ont participé à son élaboration, contribueront à l'adhésion de tous à sa dynamique.

Le PNSP, un partenariat renforcé entre le patient, le médecin et le soignant !

