

Programme d'amélioration  
continue du travail en équipe

Pacte

## Mode d'emploi du questionnaire culture de sécurité

### → Réalisation d'une enquête culture sécurité au sein de l'équipe

Ce questionnaire vise à mesurer le niveau de culture de sécurité d'une équipe, définie comme un groupe de personnes travaillant quotidiennement pour un objectif commun. L'équipe se définit par rapport au périmètre du projet qu'elle a choisi.

#### ► Objectif principal de l'enquête

Etudier l'effet de la démarche de travail en équipe sur la culture de sécurité

#### ► Qui est concerné par le recueil ?

Tous les membres de l'équipe (y compris le binôme référent et l'encadrement), c'est à dire tous les professionnels de santé travaillant à temps plein ou à temps partiel et engagés dans l'expérimentation, y compris :

- Internes et élèves infirmiers si présents dans le service depuis au moins 1 mois
- Professionnel d'une autre unité mais intervenant régulièrement (au moins 1 fois/semaine).
- Si un professionnel travaille dans plusieurs unités de travail, il répond aux questions en se référant uniquement à l'unité impliquée dans la démarche.

#### Chaque membre de l'équipe remplit individuellement un questionnaire

**Attention : un taux de réponse d'au moins 60% des membres de l'équipe est indispensable ainsi qu'au moins un représentant de chaque catégorie professionnelle afin de disposer de résultats interprétables.**

## ► Avec quoi ?

Le questionnaire développé par l'agence américaine Agency for Healthcare Research and Quality (<http://www.ahrq.gov/>) et traduit en français et validé par le CCECQA (<http://www.ccecqa.asso.fr/>).

Une plateforme informatisée, sécurisée et dédiée à cette enquête est mise à disposition des équipes, qui permet la saisie directe des réponses à l'aide d'un mot de passe qui sera fourni au binôme.

Le temps estimé pour remplir le questionnaire est d'environ 15 à 20 minutes. Les binômes référents, les facilitateurs et la HAS seront destinataires des résultats agrégés et anonymisés de l'équipe.

## ► Quand ?

Une première mesure est réalisée au début de l'expérimentation (**Avril 2014**) afin de disposer d'une mesure initiale, renouvelée 2 ans après pour évaluer les changements (**Avril 2016**)

Eviter si possible une période de changement important pour l'équipe et préférer une période de stabilité. Si cela n'est pas possible, noter dans le compte rendu de la réunion finale les éléments devant être pris en considération.

## ► Quelle exploitation ?

Les résultats de l'enquête sont la propriété de l'équipe. Le nom des professionnels enquêtés ne figure pas sur les questionnaires et aucun résultat individuel n'est communiqué.

Les résultats ont vocation à être discutés en équipe afin d'identifier des axes d'amélioration et initier un plan d'actions.

## ► Comment procéder ?

### 1. Pré-requis

- Les membres de l'équipe sont préalablement identifiés.
- Les référents de l'équipe (binôme, groupe pilote) prennent connaissance du document HAS : Culture de sécurité des soins : du concept à la pratique<sup>1</sup>. Ce document peut être diffusé à l'équipe.

### 2. Préparation de l'enquête

- La direction de l'établissement est informée de cette enquête avant son lancement (elle reçoit le questionnaire et la procédure d'enquête).
- Les référents de l'équipe (binôme, groupe pilote) informent tous les membres de l'équipe (y compris le personnel de nuit).
- Ils préparent l'enquête en identifiant les professionnels concernés dans un fichier REPONDANTS : Liste exhaustive de tous les professionnels de l'UT avec critères inclusion et exclusion.

### 3. Collecte des données

- Chaque membre de l'équipe remplit un questionnaire (environ 15 à 20 minutes)
- Les référents incitent à remplir les questionnaires.

### 4. Analyse des résultats

---

<sup>1</sup> Document disponible sur le site de la HAS, en téléchargement ici : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-02/culture\\_de\\_securite\\_des\\_soins\\_du\\_concept\\_a\\_la\\_pratique.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-02/culture_de_securite_des_soins_du_concept_a_la_pratique.pdf)

L'analyse est automatisée.

Un diagramme en radar récapitulatif présente le score de chacune des 10 dimensions explorées par l'enquête. Le score de chaque dimension est la moyenne des % des réponses positives (en faveur d'une culture de sécurité développée). Si ce score est supérieur ou égal à 75% on considère que la dimension est développée, s'il est inférieur ou égal à 50% la dimension est dite à améliorer.

## 5. Restitution des résultats

Une réunion de l'équipe est organisée.

Celle-ci comporte 4 temps :

- Présentation : les référents présentent le taux de participation et les résultats de l'enquête,
- Discussion : une discussion des résultats en équipe est réalisée : points forts, point faibles, opportunités et risques identifiés,
- Synthèse : qu'avons-nous appris lors de cette réunion ? quels enseignements à tirer, quelles actions/changements à mettre en œuvre ?
- Rédaction d'un compte rendu auquel est joint la liste d'émargement des participants à la réunion ainsi que les résultats de l'enquête.

**Pour mémo, quelques définitions fréquemment utilisées :**

- Un **évènement indésirable** est un évènement défavorable survenant chez un patient, quelles qu'en soient sa gravité et sa nature, consécutif aux stratégies et actes de diagnostic, de traitement, de soins, de prévention ou de réhabilitation. Il s'agit d'un évènement qui s'écarte des résultats escomptés et qui n'est pas lié à l'évolution naturelle de la maladie. Ces évènements peuvent être plus ou moins graves et aller d'un simple évènement porteur de risque (EPR) jusqu'à un évènement indésirable grave (EIG).
- La **sécurité** est la réduction à un niveau acceptable des risques d'évènements indésirables associés aux soins (EIAS) liés aux prises en charge par le système de santé
- Une **erreur** médicale est une erreur commise au cours de la délivrance des soins par un professionnel de santé. Une erreur peut être à l'origine d'un évènement indésirable.

**Pour en savoir plus :**

» Un guide d'utilisation rédigé par le CCEQA est téléchargeable ici :

[http://www.ccecqa.asso.fr/sites/ccecqa.cpm.aquisante.priv/files/DECLICS-Guide%20d'utilisation\\_03juin2010\\_0.pdf](http://www.ccecqa.asso.fr/sites/ccecqa.cpm.aquisante.priv/files/DECLICS-Guide%20d'utilisation_03juin2010_0.pdf)



Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)