



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössische Qualitätskommission EQK

CULTURE DE LA SÉCURITÉ: CONCEPT ET ÉTUDE DE FAISABILITÉ

Revue systématique de la littérature sur la culture de la sécurité: mesures et initiatives prises pour améliorer la culture de la sécurité en Suisse et à l'international - Résumé

Prof. Dr. med. Guy Haller, Dr. PD Stéphane Cullati, Annette Koller, Neil Morandini
Hôpitaux Universitaires de Genève - Université de Genève

Prof. Michael Simon, Dr. Beatrice Gehri, Lina Heltsche
Universität Basel - Departement für öffentliche Gesundheit

La Commission fédérale pour la qualité (CFQ) est une commission extra-parlementaire du Département fédéral de l'intérieur. Elle soutient le Conseil fédéral dans le développement de la qualité des prestations médicales dans le cadre de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Des informations détaillées sont disponibles sur www.eqk.admin.ch/fr.

Impressum

Éditrice

Commission fédérale pour la qualité (CFQ)

Recommandation de citation

Haller G, Simon M, Koller A, Morandini N, Heltsche L, Cullati S, Gehri B (2024), Culture de la sécurité : Concept et étude de faisabilité. Revue systématique de la littérature sur la culture de la sécurité : mesures et initiatives prises pour améliorer la culture de la sécurité en Suisse et à l'international. Bâle & Genève : Université de Bâle & Hôpital universitaire de Genève, 2024. Zenodo. doi : 10.5281/zenodo.13833587

Renseignements

Commission fédérale pour la qualité
Secrétariat
c/o Office fédéral de la santé publique
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Berne
info@eqk.admin.ch
www.eqk.admin.ch/fr

Copyright

Reproduction autorisée avec mention de la source.

Résumé

Ce rapport, commandé par la Commission fédérale pour la qualité (CFQ), contient un nouveau cadre pour la culture de la sécurité dans le système de santé suisse ainsi que deux scoping reviews. La première revue décrit l'état de la culture de la sécurité en Suisse dans différents contextes et groupes cibles. La deuxième revue examine les interventions visant à améliorer la culture de la sécurité non seulement en Suisse, mais aussi dans le monde entier, dans différents contextes du secteur de la santé (hôpitaux, cliniques psychiatriques, maisons de soins, soins à domicile, cabinets de médecins généralistes). Il décrit leur efficacité et les résultats des stratégies de mise en œuvre.

Cadre de la culture de la sécurité pour le système de santé suisse: Sur la base des différentes définitions, concepts et cadres publiés dans la littérature, un cadre pour la culture de la sécurité en Suisse a été développé, couvrant les niveaux macro, méso et micro. Au niveau micro, c'est-à-dire au sein d'une organisation ou d'une unité (voir figure 1), neuf sous-dimensions ont été identifiées comme des éléments-clés pour l'établissement ou le maintien d'une culture de la sécurité, leadership, communication ouverte, environnement d'apprentissage positif, satisfaction au travail, culture juste, travail d'équipe, ressources et formation adéquates, pratiques fondées sur des données probantes et lignes directrices pour l'amélioration de la sécurité ainsi que participation des patients. Toutefois, les frontières entre ces sous-dimensions ne sont pas toujours distinctes, et certaines peuvent se chevaucher. Au niveau méso (niveau cantonal ou régional) et au niveau macro (niveau national et international), les acteurs et les processus pertinents pouvant influencer le développement d'un environnement qui favorise ou entrave la culture de la sécurité ont été identifiés.

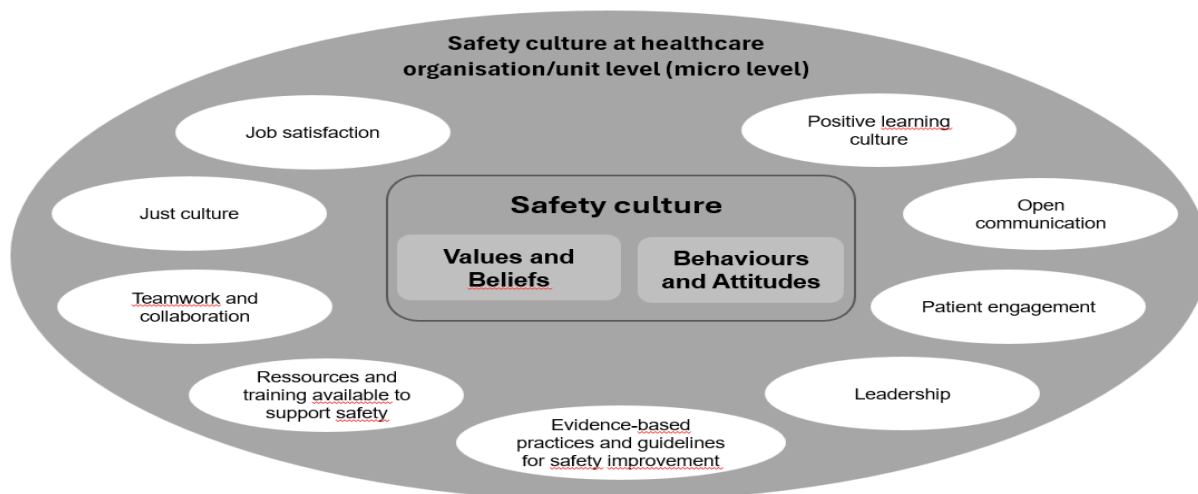


Figure 1: Cadre de la culture de la sécurité au niveau micro

État de la culture de la sécurité en Suisse (revue 1): Au total, 115 articles ont été inclus dans l'étude : 67 provenaient de la littérature scientifique publiée et 48 de la littérature grise. Les résultats ont été résumés et classés par niveau structurel et sous-dimension selon notre cadre d'analyse. Les études se sont concentrées sur des sous-dimensions spécifiques de la culture de sécurité ou ont évalué son statut dans divers établissements, contextes et groupes cibles. Si la majorité des études publiées (80 %) ont été menées en Suisse alémanique, 30 % incluaient des participants des régions francophones et italophones. La plupart des enquêtes ont été menées dans des hôpitaux (16), suivis par les maisons de repos (2), les services d'ambulance (1), les sages-femmes (1), les soins primaires (1), la radiologie (1) et les chiropracteurs (1). Le questionnaire "enquête sur la culture de sécurité dans les hôpitaux"

(Hospital Safety Culture Survey, HSPSC), version 1, de l'Agence américaine pour la qualité des soins (Agency for Healthcare Research and Quality), a été l'instrument le plus utilisé pour mesurer la perception de la culture sécurité. Les enquêtes ont révélé que la perception de la culture de sécurité variait en fonction du rôle du personnel (cadre ou non), de la profession, de la région, de l'établissement et du service au sein d'un même établissement. Les résultats mettent en évidence des défis majeurs dans le travail d'équipe, les transferts et les transitions entre équipes, le soutien de la direction et les déclarations d'incidents, qui représentent des domaines clés d'amélioration. Alors que des enquêtes sur la perception de la culture de la sécurité sont menées dans les hôpitaux suisses depuis 2006, Unimedsuisse a organisé en 2023 la première enquête coordonnée dans les cinq hôpitaux universitaires suisses. Les résultats agrégés, publiés par l'OCDE, ont montré que la communication était mieux notée, tandis que le soutien managérial était moins bien noté que la moyenne internationale.

Interventions et stratégies de mise en œuvre (revue 2): Au total, 115 études provenant de 26 pays d'Europe, d'Asie, d'Afrique, des Amériques et d'Australie/Nouvelle-Zélande ont été incluses. Toutes les études, sauf une, concernaient le niveau micro des soins de santé. Différentes interventions ont été utilisées pour améliorer la culture de la sécurité, telles que la check-list de sécurité chirurgicale de l'OMS, le management des ressources de l'équipe (Crew Resource Management) ou TeamSTEPPS (des programmes structurés de formation au travail d'équipe), et des interventions à multiples facettes, y compris des réunions régulières de courte durée de l'équipe de traitement interdisciplinaire pour la concertation (huddles). La même intervention a produit des résultats différents selon les études, ce qui suggère que le contexte joue un rôle crucial dans la réussite de l'intervention. Les études qui se concentrent principalement sur les résultats cliniques font souvent état de progrès, mais les améliorations de la culture de la sécurité ne sont pas constantes. Le travail d'équipe et la communication sont les dimensions qui ont le plus progressées.

Conclusion: La culture de la sécurité est un concept à multiples facettes qui comprend plusieurs sous-dimensions interdépendantes et qui se chevauchent. Dans le secteur de la santé en Suisse, la perception de la culture de sécurité varie considérablement en fonction du contexte, de l'environnement, de la profession et du rôle du personnel. Les enquêtes indiquent qu'une amélioration efficace de la culture de sécurité repose sur un leadership fort, le soutien de la direction, le travail d'équipe, l'engagement des parties prenantes à tous les niveaux et un cadre réglementaire favorable. Toutefois, l'efficacité des interventions en matière de culture de sécurité n'est pas constante et aucune méthode normalisée d'amélioration de la culture de la sécurité au sein des organismes de soins de santé n'a été identifiée jusqu'à présent. Compte tenu de la diversité des perceptions de la culture de sécurité et de la variabilité de l'applicabilité des interventions selon les environnements et les contextes, il est essentiel que les stratégies d'intervention et les approches de mise en œuvre soient flexibles et adaptables à l'environnement spécifique dans lequel elles sont appliquées.