



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

## **Boite à outils**

# **Communication & Sécurité du patient**

A thick, dark blue wave-shaped graphic element that spans across the width of the page, positioned below the main title.

---

**Mission sécurité du patient  
Haute Autorité de Santé**

# Communication : du côté des professionnels de santé

## Défauts de communication : causes majeures d'EIAS

- **Accréditation des médecins-HAS : Base de données nationale - REX**  
Plus de 47 000 EPR analysés → 27% dysfonctionnements liés à l'équipe  
→ Dont 70% problèmes de communication.
- **JCAHO. *Sentinel Event Data Root Causes by Event Type. 2004-2012***

## Pourquoi ?

- variations interindividuelles : **facteurs humains**
- **variations inter métiers ; inter spécialités ; junior – senior**

## Quels impacts ?

- altération de la **transmission d'informations essentielles**  
→ qualité et sécurité des soins
- **incompréhension ou insatisfaction**  
→ professionnels : la qualité de vie au travail

## Communication : du côté des usagers

- Les patients retiennent et comprennent moins de la moitié des explications qu'on leur a données. *Schillinger, 2003*
- Parmi les freins à la bonne compréhension et mémorisation des explications :
  - L'émotion du patient et sa maladie ;
  - La connaissance limitée des termes médicaux ;
  - Les variations socio-culturelles...
- AHRQ : explication et information du patient = une des **11 meilleures** pratiques de sécurité des patients. *AHRQ, 2001*
- Difficultés de compréhension **AUGMENTENT** le taux de mortalité. *Roter, 2000*

# Difficultés à comprendre les explications médicales « *health literacy* »

## **En France** *Observatoire des inégalités. 2014*

- 29% des citoyens ont un niveau de certificat d'études primaire
- 36% ne savent pas utiliser des données simples
- 58% sont perdus dans les pourcentages

## **Aux USA** *Rudd et al. 2005 ; National Patient Safety Foundation. 2011*

- 20% de la population : niveau de lecture de type CM2
- moyenne nationale des citoyens : niveau de type 5<sup>ème</sup> – 4<sup>ème</sup>

➤ **Risques aggravés par le vieillissement et la dégradation sensorielle**

➤ **Textes médicaux nécessitent un niveau secondaire**

*Roter. 2000*

# Travaux de la HAS

## A destination des professionnels de santé

- Annonce d'un dommage associé aux soins
- Annonce d'une mauvaise nouvelle
- SAED (Situation, Antécédents, Evaluation, Demande)
- FAIRE DIRE
- Check-list « sécurité du patient au bloc opératoire »

## A destination des patients

- Oser parler à son médecin
- Parler avec son pharmacien
- Décision médicale partagée
- Favoriser le dialogue entre représentants des usagers et professionnels de santé
- S'impliquer dans la certification pour faire valoir le point de vue des usagers



**Outils de communication  
à destination  
des professionnels de santé**

# Annnonce d'un dommage associé aux soins

professionnels de santé

## Objectif

- Apaiser la relation soignant – soigné
- Répondre aux attentes légitimes des patients victimes d'un dommage
- Rassurer et accompagner **TOUS** les professionnels de santé pour dire « le difficile à dire »
- Développer une culture de sécurité

## Informier le patient du dommage

- Prendre en compte les besoins des patients et le bien être des professionnels de santé
- Renvoyer une image positive : les professionnels inscrivent leurs pratiques dans un processus d'amélioration
- Limiter la judiciarisation de l'événement

# Annnonce d'une mauvaise nouvelle

professionnels de santé

## Qu'est-ce que c'est ?

« une nouvelle qui change radicalement et négativement l'idée que se fait le patient de son (...) être et de son (...) avenir » Buckman1994

- Un processus continu tout au long de la prise en charge des patients

## Quels sont les objectifs :

- donner aux professionnels des points de repère concernant les patients et eux-mêmes

➡ mieux comprendre les difficultés que le professionnel peut ressentir lors de l'annonce

- proposer des questions que le professionnel pourrait se poser avant de recevoir un patient ou des informations à rechercher

➡ évaluer/améliorer ses pratiques

**Qui peut l'utiliser ?** Médecins / tous les professionnels assurant la prise en charge du malade.

# SAED

## Situation, Antécédents, Evaluation, Demande

professionnels de santé

- **Outil mnémotechnique pour structurer / standardiser la communication entre professionnels**

### Permet de :

- mettre en œuvre une **communication documentée claire et concise** ;
- prévenir les événements indésirables pouvant résulter **d'erreurs de compréhension**.

### Quelque soit le secteur d'activité

### Quelque soit la demande

- Demande verbale d'avis (téléphonique ou non); Communications urgentes
- Revues de morbidité et mortalité (RMM)
- À toutes les étapes du parcours du patient
- Communication entre IDE et médecin, médecin et médecin, sage-femme et gynéco, kiné et IDE, pharmacien et médecin, etc.

# FAIRE DIRE

professionnels de santé

## Qu'est-ce que c'est ? Adaptation de *Teach-Back*

Outil simple et efficace, basé sur une reformulation demandée au patient, qui permet de s'assurer que les informations délivrées, sont claires, retenues et comprises.

*Amalberti 2013; Xu 2012; Glatter 2012.*

## Qui peut l' utiliser ?

Tous les professionnels de santé.

## Quand ?

Tout dialogue avec le patient.

## Comment faire ?

Expliquer, FAIRE DIRE, Réexpliquer si nécessaire.

# Check-list

## « sécurité du patient au bloc opératoire »

professionnels de santé

### Qu'est-ce que c'est ?

Outil simple basé sur la vérification croisée au sein de l'équipe d'un certain nombre de critères considérés indispensables pour toute intervention chirurgicale.

Le patient/entourage est associé notamment pour vérifier : l'identité, le site et l'intervention

### Objectifs :

- améliorer la sécurité au bloc opératoire et réduire les erreurs chirurgicales ;
- renforcer, améliorer la communication et le partage des informations au sein des équipes travaillant au bloc opératoire.



# **Outils de communication à destination des usagers**

# Brochures Patients

usagers

- Oser parler avec son médecin
- Parler avec son pharmacien

## Objectifs :

- Inviter le patient à initier un dialogue avec le professionnel de santé afin de le rendre acteur de sa prise en charge.  

La relation de confiance ainsi instaurée doit permettre au patient de s'adresser sans gêne au soignant et d'éviter les « non-dits », sources potentielles d'erreurs.
- Sensibiliser le professionnel de santé à engager un partenariat constructif et durable avec le patient.

# Décision médicale partagée

usagers

## Qu'est-ce que c'est ?

Un modèle qui décrit deux étapes clés de la relation entre un professionnel de santé et un patient :

- échange bilatéral d'informations ;
- délibération en vue d'une décision prise d'un commun accord pour la santé d'un patient.

## Elle décrit un processus au cours duquel :

- le professionnel de santé et le patient partagent une information médicale ;
- le patient reçoit le soutien nécessaire pour envisager les différentes options possibles (prévention, diagnostic traitement...) et exprimer ses préférences.

1 patient sur 4 souhaite que les professionnels de santé les impliquent dans les décisions qui les concernent.

# Favoriser le dialogue entre représentants des usagers et professionnels de santé

usagers

## Qu'est-ce que c'est ?

C'est un outil élaboré par **le Ministère de la santé** pour les représentants des usagers.

## Objectifs :

Encourager et favoriser le dialogue entre les représentants des usagers les professionnels de santé sur les questions liées à la sécurité des patients.

## Qui peut l'utiliser ?

Représentants des usagers

# S'impliquer dans la certification pour faire valoir le point de vue des usagers

usagers

## Qu'est-ce que c'est ?

- Présentation de la procédure de certification dans des termes simples.
- Proposition d'outils opérationnels aux RU comme les sources d'information qu'ils peuvent mobiliser.

## Objectifs :

- soutenir l'implication des RU dans la procédure de certification (compte qualité ou de la visite des experts-visiteurs) ;
- faciliter l'implication des RU dans les démarches qualité des soins et de la prise en charge et sécurité des patients au quotidien.

## Qui peut l'utiliser ?

RU/Bénévoles associatifs intervenant dans les ES.