



## La chambre des erreurs, un outil de formation aux pratiques d'hygiène. L'expérience du CHU de Rennes

"Dans la chambre du patient ou la salle d'opération... chercher l'erreur est formateur !"

Blandine Morzel, Frédérique Rocaboy, EOH, CHU de Rennes

[Frederique.ROCABOY@chu-rennes.fr](mailto:Frederique.ROCABOY@chu-rennes.fr)

### Définition de la Simulation

Le terme "simulation en santé" correspond à "l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé, pour reproduire des situations ou des environnements de soins, dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels\*".

### Origine du projet

En novembre 2014, dans le cadre de la Semaine Sécurité des patients, le CHU de Rennes a mis en place un outil de simulation en santé sous la forme d'une "chambre des erreurs" reproduisant un environnement de soins avec un ensemble d'événements indésirables et de situations à risques, portant sur les thématiques suivantes : hygiène, sécurité médicamenteuse, sécurité transfusionnelle, identitovigilance, prélèvement biologique, droits des patients, dossier patient unique.

L'Équipe Opérationnelle d'Hygiène a été sollicitée par la Direction de la Qualité et des Relations avec les Usagers pour participer à cette action, sur le site principal du CHU.

Pour chaque domaine de risques, un scénario des erreurs a été construit, répondant aux objectifs institutionnels et aux besoins logistiques.

#### Principe :

Reconstitution d'une chambre de patient, avec des écarts, afin que les professionnels puissent tester leurs connaissances et détecter les situations à risques, sous forme ludique.

#### Objectifs :

- identifier des situations à risque pour le patient
- acquérir et/ou réactualiser ses connaissances
- analyser et améliorer ses pratiques professionnelles
- sensibiliser l'ensemble des acteurs de la chaîne du soin.

#### Résultats :

Cent dix-sept professionnels sont venus découvrir la chambre des erreurs.

Le retour a été très positif, car cette approche était considérée comme innovante, pédagogique et ludique.

Une analyse des bulletins de participation a permis, pour chaque thématique, de :

- classer les erreurs

\* *America's Authentic Government Information. H.R. 855 To amend the Public Health Service Act to authorize medical simulation enhancement programs, and for other purposes. 111th Congress 1st session. GPO; 2009*

- rappeler les bonnes pratiques.

### Suite apportée au projet :

Notre participation à ce projet et le retour positif des professionnels nous ont amenés à envisager la mise en place de cet outil de simulation en santé en animation de la journée plénière annuelle du réseau des correspondants en Hygiène.

Les spécialités des blocs opératoires et sites interventionnels étant aussi représentées lors de cette rencontre, l'idée a été d'innover et de créer une "salle d'opération des erreurs", afin de susciter l'intérêt de tous les professionnels.

La séance plénière annuelle des correspondants en hygiène est organisée autour de retours d'expériences d'unités de soins, d'interventions d'experts (le matin) et d'ateliers pratiques (l'après-midi).



Ainsi, à l'occasion de cette journée, qui s'est déroulée le 22 Janvier 2015, l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène du CHU de Rennes a proposé à tous les participants de venir détecter des erreurs dans des chambres de patients et une salle d'opération, reconstituées pour l'occasion.



Au total 173 personnes, dont 63 aides-soignante(s), 51 infirmier(ère), 11 puéricultrices, 10 auxiliaires puéricultrices, 8 manipulateurs (rices) en radiologie, 7 infirmier(ères) de bloc opératoire, 3 infirmiers(ères) anesthésistes, 3 kinésithérapeutes, 2 cadres de santé, 2 ambulanciers, 2 médico-techniques et 1 agent des Services hospitaliers, ont participé à cette rencontre.

Au cours de l'après-midi, ces professionnels ont été répartis sur 2 ateliers, par séquence de 45 minutes, animés par l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène : les infirmières, les techniciennes et le responsable du bio nettoyage.

## Ateliers "chambre" et "salle d'opération" des erreurs

### Organisation des ateliers

La mise en place de ce type d'animation suppose une organisation très précise, en amont de la journée pour les aspects logistiques, la préparation des locaux et celle des documents remis aux participants.

#### • Logistique :

collaboration avec l'IFSI du CHU de Rennes pour l'utilisation et l'aménagement de chambres déjà existantes (salles de Travaux Pratiques).

- ✓ liste des erreurs et du matériel nécessaire à la mise en œuvre
- ✓ reconstitution de quatre chambres et d'une salle d'opération (commandes et/ou récupération de matériels)

#### • Préparation des chambres et salle d'opération :

Au total, 10 erreurs ont été intégrées dans chaque chambre et salle d'opération, autour de la prévention du risque infectieux, en se basant sur les non conformités généralement retrouvées dans les unités et les sites interventionnels.

Exemples d'erreurs ou de risques potentiels à retrouver dans les "chambres des erreurs" :

- ✓ flacon de Produit Hydro-Alcoolique (PHA) vide
- ✓ absence de visibilité du point d'insertion d'une voie veineuse centrale
- ✓ flacon d'antiseptique périmé
- ✓ poche à urine en contact avec le sol...

Exemples d'erreurs ou de risques potentiels à retrouver dans le "Bloc Opérateur des erreurs" :

- ✓ flacon de PHA vide
- ✓ porte ouverte
- ✓ dispositifs déconditionnés à l'avance présents dans le plateau d'anesthésie
- ✓ tenue de travail non conforme
- ✓ poche à urine en contact avec le sol...

• Préparation des documents :

- ✓ grilles d'observations, à remplir par les professionnels lors de la visite des chambres ou de la salle d'opération

**Journée Correspondants Hygiène**  
**Bienvenue dans la « chambre des erreurs »**  
 Venez découvrir les erreurs glissées dans cette chambre.  
 A vous de jouer!

Hygiène

Vous êtes

Un professionnel

<input type="checkbox"/> IDE	<input type="checkbox"/> IADE	<input type="checkbox"/> IBODE
<input type="checkbox"/> Médico-technique	<input type="checkbox"/> Puer	<input type="checkbox"/> Kiné
<input type="checkbox"/> AS	<input type="checkbox"/> AP	<input type="checkbox"/> Cadre de Santé
<input type="checkbox"/> Médical	<input type="checkbox"/> Autre (merci de préciser : .....	

N'hésitez pas à nous laisser vos commentaires

Que pensez-vous de cette mise en situation ?

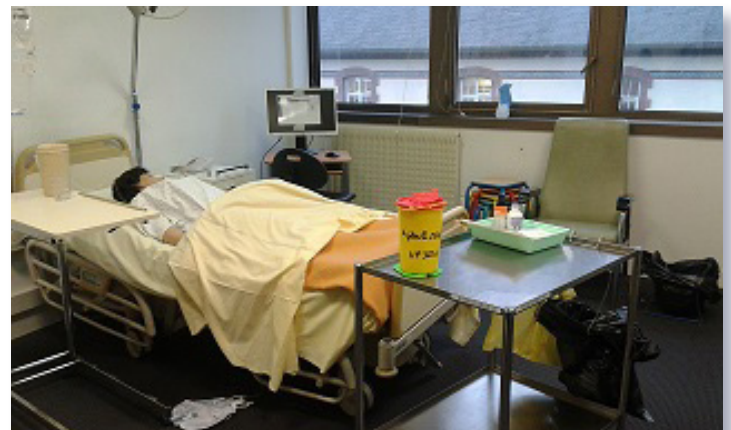
Merci de votre participation!  
 L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène

## Déroulement des ateliers

Création de groupes de 8 professionnels, répartis selon leur lieu d'exercice.

Dans la chambre ou la salle d'opération :

- ✓ accueil des correspondants hygiène par un binôme Infirmière/Technicienne de l'EOH
- ✓ principe de la chambre ou de la salle d'opération des erreurs expliqué avec remise d'un bulletin pour lister les erreurs observées
- ✓ renseignement de la grille d'observations par les professionnels, qui deviennent alors des enquêteurs.
- ✓ en fin d'atelier, dépôt du bulletin renseigné
- ✓ communication des réponses attendues
- ✓ explications orales avec échanges riches et constructifs, sur les erreurs retrouvées, et les recommandations sur les thèmes abordés
- ✓ remise d'un document de synthèse (erreurs à retrouver et réponses argumentées).



Chambre des erreurs

**Journée Correspondants Hygiène**  
**Bienvenue dans la « Salle d'opération des erreurs »**  
 Venez découvrir les erreurs glissées dans cette salle.  
 A vous de jouer!

Hygiène

Vous êtes

Un professionnel

<input type="checkbox"/> IDE	<input type="checkbox"/> IADE	<input type="checkbox"/> IBODE
<input type="checkbox"/> Médico-technique	<input type="checkbox"/> Puer	<input type="checkbox"/> Kiné
<input type="checkbox"/> AS	<input type="checkbox"/> AP	<input type="checkbox"/> Cadre de Santé
<input type="checkbox"/> Médical	<input type="checkbox"/> Autre (merci de préciser : .....	

N'hésitez pas à nous laisser vos commentaires

Que pensez-vous de cette mise en situation ?

Merci de votre participation!  
 L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène



Chariot d'anesthésie du bloc opératoire

- ✓ synthèse, listant les erreurs présentes ou les risques potentiels, ainsi que l'argumentaire de réponse.



## Journée Correspondants Hygiène - 22 Janvier 2015



### Le mystère de la « chambre des erreurs »



Découvrez les erreurs ou risques potentiels avec l'argumentaire

Erreurs	Bonnes pratiques en Hygiène
<b>Dans la chambre</b>	
① Flacon de Produit Hydro-Alcoolique (PHA) vide	<b>Avoir en permanence du PHA à disposition dans la chambre pour garantir l'observance de la désinfection des mains.</b> PHA permet d'éliminer la totalité de la flore transitoire. <b>La date de péremption après ouverture du flacon de PHA doit être notée.</b> Pour information : La date de péremption après ouverture du flacon de PHA doit être notée. → PHA flacon pompe et flacon de poche : 6 mois → PHA flacon airless : 1 an.
② Absence de visibilité du point d'insertion d'une Voie Veineuse Centrale	Le site d'insertion doit être visible ( <b>pas de compresses sur le point d'insertion</b> ) pour une surveillance pluriquotidienne, à la recherche de signes de complications : rougeur, suintement, tunnelite, complications mécaniques,... La surveillance doit être tracée, dans le dossier patient. Seul le respect strict de ces recommandations permet d'effectuer la réfection de pansement et le changement de lignes veineuses : - Toutes les 96 heures pour les CVC - Tous les 7 jours pour les CVC tunnésés, PICC et aiguilles de Huber
③ Préparation pour la réfection de pansement d'une Voie Veineuse Centrale (Réalisation d'une antiseptie en 4 temps) non conforme (Flacon d'Hibiscrub + flacon de Bétadine alcoolique).  ④ Le flacon de Bétadine alcoolique est périmé (péremption après ouverture)	<b>Ne pas mélanger, ou employer successivement, 2 antiseptiques différents au cours d'un même soin.</b> En revanche, il n'est pas nécessaire de conserver la même gamme d'antiseptique, dès lors que les soins sont à distance → il n'y a aucune interférence possible.  Grands principes : - Si utilisation de conditionnement multi-doses → Indiquer la date de péremption du flacon, et fermer le flacon après chaque manipulation → Respecter le délai d'utilisation après ouverture. <b>Durée de conservation de tous les antiseptiques après ouverture est de 1 mois, sauf la Chlorhexidine alcoolique 0,5% + Azorubine (8 jours)</b> - Si utilisation de conditionnement mono-dose → Conditionnement à Usage Unique → Eliminer immédiatement après utilisation.
⑤ Surblouse suspendue à une patère, dans la chambre	Tout Equipement de Protection Individuel est éliminé après utilisation.
⑥ Poche à urine en contact avec le sol	Le sac collecteur doit être maintenu en permanence en dessous du niveau de la vessie, en veillant à ce qu'il ne soit pas en contact avec le sol, pour prévenir toute contamination à partir du robinet ( <b>poche à urine accrochée à un support</b> ).
⑦ détergent/Désinfectant dans vaporisateur non identifié et non daté ⑧ Chiffonnette humide posée sur le vaporisateur	Mentionner le nom du produit sur le vaporisateur et la date de péremption. <b>Péremption d'un produit dilué : 24H après dilution.</b>  <b>Toute chiffonnette utilisée est jetée après usage.</b>
⑨ Stock de draps et d'alèzes	<b>Pas de stock de linge dans la chambre.</b> Tout le linge doit être mis à laver au départ du patient. Linge non emballé, risque de contamination.
⑩ Traçabilité de la chambre incorrecte (Plusieurs dates ne sont pas renseignées)	<b>La traçabilité doit être renseignée quotidiennement en précisant si l'entretien a été effectué ou non effectué.</b>



## Journée Correspondants Hygiène - 22 Janvier 2015



### Le mystère de la salle d'opération « des erreurs »



Découvrez les erreurs ou risques potentiels avec l'argumentaire

Erreurs dans la salle d'opération	Bonnes pratiques en Hygiène
<b>ENVIRONNEMENT</b>	
1. Porte ouverte	Les portes doivent rester fermées pour : Eviter les variations de pression Respecter les hiérarchisations de pression des zones à environnement maîtrisé et donc ne pas perturber la qualité de l'air de la salle Gestion des risques liés à l'air : Ne pas obstruer les grilles de reprise d'air afin de permettre un renouvellement d'air efficace, faciliter l'épuration d'air et des particules de la salle en activité
<b>PRODUITS HDM</b>	
3. Flacon de PHA vide	Avoir en permanence du PHA à disposition en salle pour garantir l'observance de la désinfection des mains. PHA permet d'éliminer la totalité de la flore transitoire. Pas de point d'eau en salle. Pour information : La date de péremption après ouverture du flacon de PHA doit être notée. → PHA flacon pompe et flacon de poche : 6 mois → PHA flacon airless : 1 an.
<b>DISPOSITIFS MEDICAUX</b>	
4. DM d'anesthésie déconditionnés à l'avance : Masques de ventilation, canules de Guédel et lame de laryngoscope	Prévoir dans le plateau uniquement le matériel nécessaire pour le patient à anesthésier. Risque de contamination de DM non utilisés et laissés dans le plateau d'intubation. Les DM ne doivent pas être déconditionnés avant utilisation. Seul le conditionnement d'origine intacte garantit la stérilité du matériel.
5. Manche de laryngo	Pour information : manche de laryngo : désinfection de bas niveau par chiffonnettes et dD après chaque utilisation
6. Vitamine A entamée	Produits médicamenteux : à jeter après utilisation
<b>TENUE DE TRAVAIL</b>	
7. Tenue non conforme : Charlotte ne couvrant pas la totalité des cheveux Masque sous le nez	<b>« circulant(e) » :</b>  La salle d'opération bénéficie d'un traitement d'air.  La charlotte doit couvrir la totalité des cheveux  Le masque doit couvrir nez, bouche pour ne pas amener de particules dans la salle.  Pour information : sur le champ opératoire, un masque mal positionné génère une contamination de la plaie opératoire par des micro organismes oro pharyngés.
<b>HYGIENE ET SOINS</b>	
8. Set de détergence avec gants stériles à coté	Pas de gant pour la détergence de la peau saine mais une désinfection des mains. Il n'y a pas lieu de mettre des gants sur peau saine. Les gants ne servent qu'à se protéger de la présence de savon ATS sur les mains. Les gants ne seraient utiles que si la détergence a lieu sur une muqueuse ou une peau lésée.
9. Poche à urine en contact avec le sol	Le sac collecteur doit être maintenu en permanence en dessous du niveau de la vessie, en veillant à ce qu'il ne soit pas en contact avec le sol, pour prévenir toute contamination à partir du robinet (poche à urine accrochée à un support).
<b>DECHETS</b>	
10. Set de détergence dans un fût DASRI	Respect du tri des déchets Set à éliminer dans un sac noir, lors d'absence de liquides biologiques sur les déchets

---

## **Evaluation des ateliers**

Ce concept, basé sur une méthode pédagogique active, a été très bien accueilli.

L'innovation de la salle d'opération a été appréciée par les soignants des sites interventionnels.

Quatre-vingt-neuf pour cent des participants se sont dits "très satisfaits" et "satisfaits" de cette nouvelle approche, cette animation étant perçue comme "ludique" et "attractive". Ces ateliers pratiques ont été identifiés comme un "reflet des pratiques soignantes", "intéressants", voire "enrichissants".

L'ensemble des professionnels a apprécié d'obtenir les réponses et les explications dès la fin du temps d'observation.

Le renouvellement de cette expérience est fortement suggéré dans les fiches d'évaluation de la journée.

Pour beaucoup de correspondants, cette journée a redonné de la motivation à poursuivre leur investissement dans la prévention et la gestion du risque infectieux, au sein de leur unité.

## **Perspectives**

L'ensemble des résultats nous permettra de prioriser nos actions correctives auprès des unités de soins et des sites interventionnels.

La parution du Propias en juin 2015 (Axe 1 – objectif 3) a conforté notre volonté d'utiliser les méthodes d'apprentissage par simulation, avec pour objectifs d'interagir, d'actualiser et d'harmoniser les connaissances et compétences des professionnels de santé, dans la prévention des infections associées aux soins.

