



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# **Un guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé**

---

**Dr P.Roussel (SEVAM)**

**3ème rencontre des métiers de la santé**

**27 mai 2011**

# Un guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

## - Le contexte

- . Données relatives aux **EI associés aux soins** (ENEIS 2005 & 2009, suivi des EIG)
- . **Saisine de la DGOS** (2009). Inscription au programme HAS 2010
- . **Evolutions législatives et réglementaires en cours** (impacts sur l'évolution du guide)
  - . Loi HPST (2009)
  - . Décrets relatifs aux CME (2010)
  - . Décrets relatif à la lutte contre les EI associés aux soins dans les ES (2010)
  - . Projet de circulaire d'application (groupe de travail)
- . Existence de **plusieurs dispositifs traitant de la gestion des risques associés aux soins** en établissement de santé sans homogénéité méthodologique (certification, accréditation des médecins, EPP)
- . **Des établissements inégalement sensibilisés et organisés** sur cette question

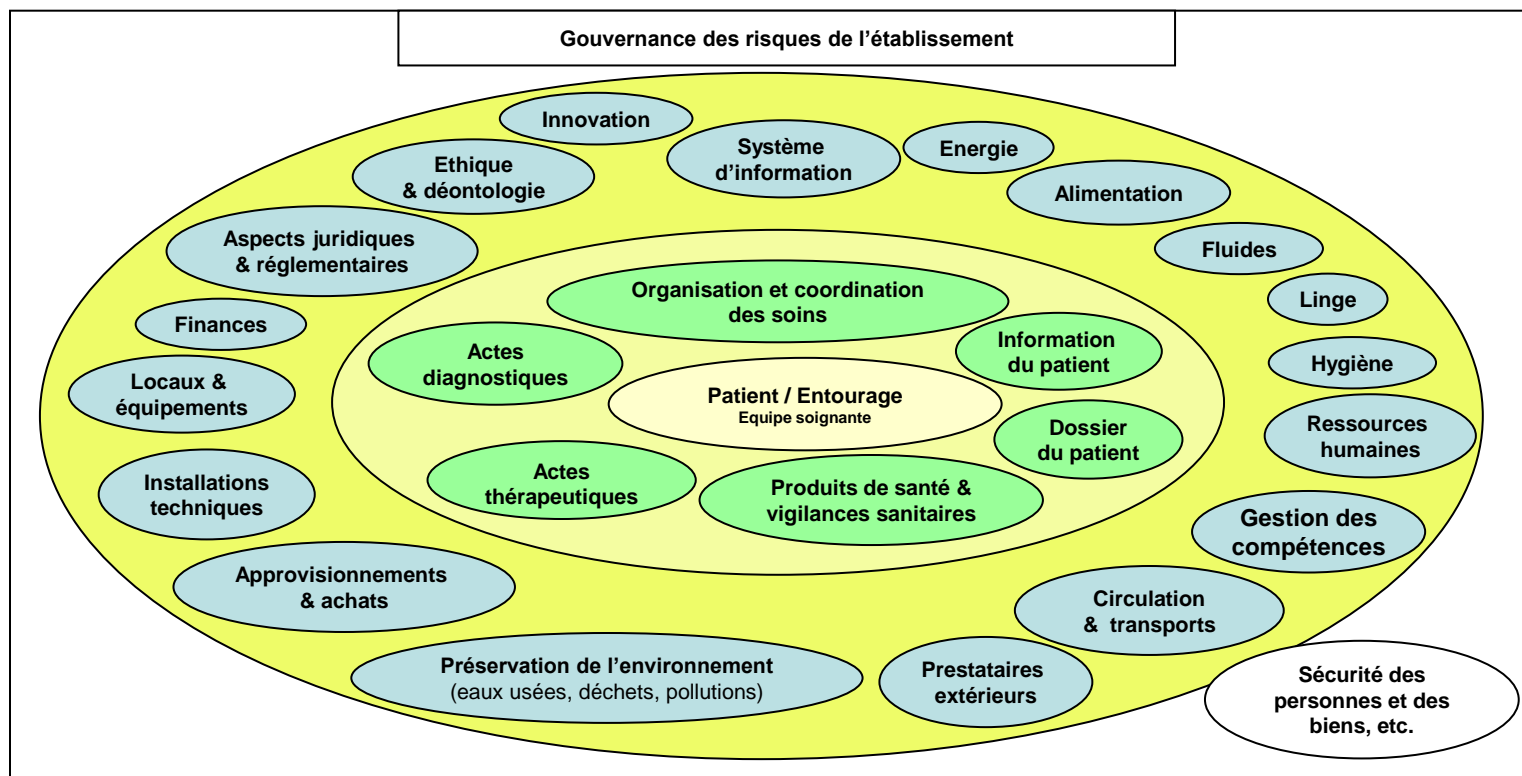
## - Des enjeux

humains, stratégiques & financiers, techniques & organisationnels, juridiques & assurantiels

# Guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

				<b>E. « Intégré »</b>
			<b>D. « Proactif »</b>	
<b>A. « Pathologique »</b>	<b>B. « Réactif »</b>	<b>C. « Bureaucratique »</b>		
<p><b>A. Pourquoi devons-nous perdre notre temps sur les problèmes de sécurité des soins ?</b>          Des caractéristiques : L'information est cachée. Les messagers sont neutralisés. Les responsabilités sont évacuées. Les passerelles ne sont pas encouragées (toute généralisation est bannie). Les erreurs sont couvertes. Les nouvelles idées sont évacuées.</p> <p><b>B. Nous prenons la sécurité des soins au sérieux et nous agissons face à un accident</b></p> <p><b>C. Nous avons des systèmes en place pour gérer tous les risques identifiés</b>          Des caractéristiques : L'information peut être ignorée. Les messagers sont tolérés. La responsabilité est compartimentée. Les passerelles sont autorisées mais négligées. Les erreurs sont imputées à des personnes (sanctions). Les nouvelles idées créent des problèmes (elles sont débattues dans le cadre d'un agenda à long terme).</p> <p><b>D. Nous sommes toujours en alerte, nous avons à l'esprit les problèmes de sécurité des soins qui pourraient survenir</b></p> <p><b>E. La gestion de la sécurité des soins est intégrée à chacune de nos activités</b>          Des caractéristiques : L'information est activement recherchée. Les messagers sont encouragés. Les responsabilités sont partagées. La généralisation est valorisée. Les erreurs donnent lieu à des enquêtes (au-delà des personnes). Les nouvelles idées sont immédiatement débattues.</p>				

# Un guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé



# Un guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

## - Le cadre retenu

- . D'une vision instrumentale vers une vision systémique (4 principes directeurs)
- . Une volonté de convergence méthodologique (réglementation, certification, accréditation et EPP)
- . Une aide à un maximum d'établissements pour franchir une étape
- . Une pédagogie accessible à des « apprenants »
  - . Faire face à une rupture culturelle à tous les niveaux
  - . Démythifier la gestion des risques
  - . Des parcours de lecture
  - . NB : Un guide qui ne peut dispenser des actions de formation à engager à tous les niveaux
- . Des propositions méthodologiques (liberté laissée aux établissements)
- . Un support d'accompagnement destiné aux décideurs (« 8 pages »)
- . Deux supports complémentaires (guide & « 8 pages »)
- . Une concertation HAS (guide) / DGOS (circulaire)

# Guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

## - Principes directeurs

### Principe 1

Les décideurs de l'ES (responsable d'établissement et président de CME) sont responsables du projet de GDR. Ils en assurent la définition et la cohérence, le pilotage et la totale supervision.

### Principe 2

Les experts techniques (coordonnateur, qualitiens, gestionnaires de risques) aident au déploiement de la démarche. Ils en tracent les résultats.

### Principe 3

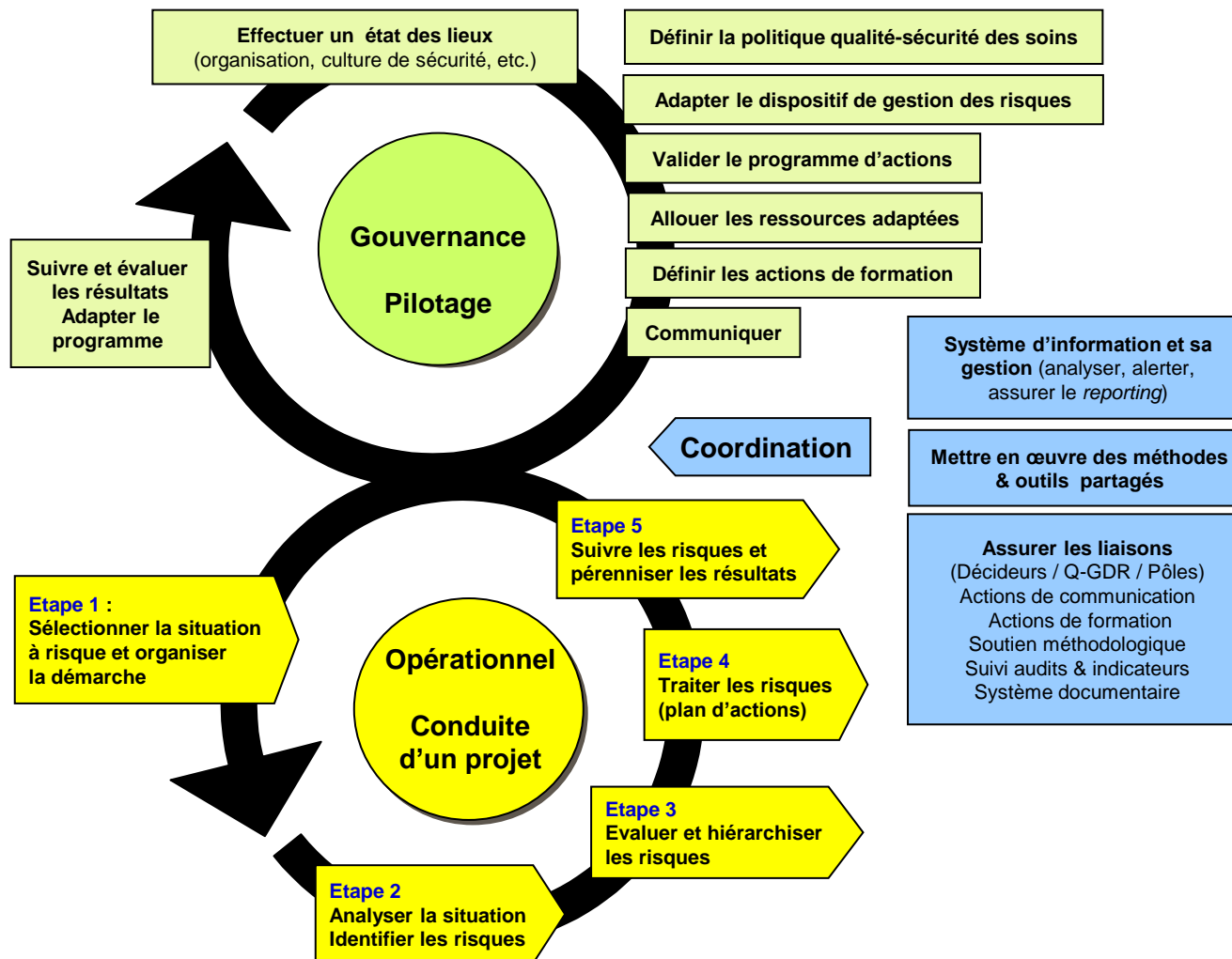
La gestion des risques suit des étapes incontournables.

**Pour une thématique donnée** : identifier et organiser la démarche, analyser, hiérarchiser, traiter, suivre les risques

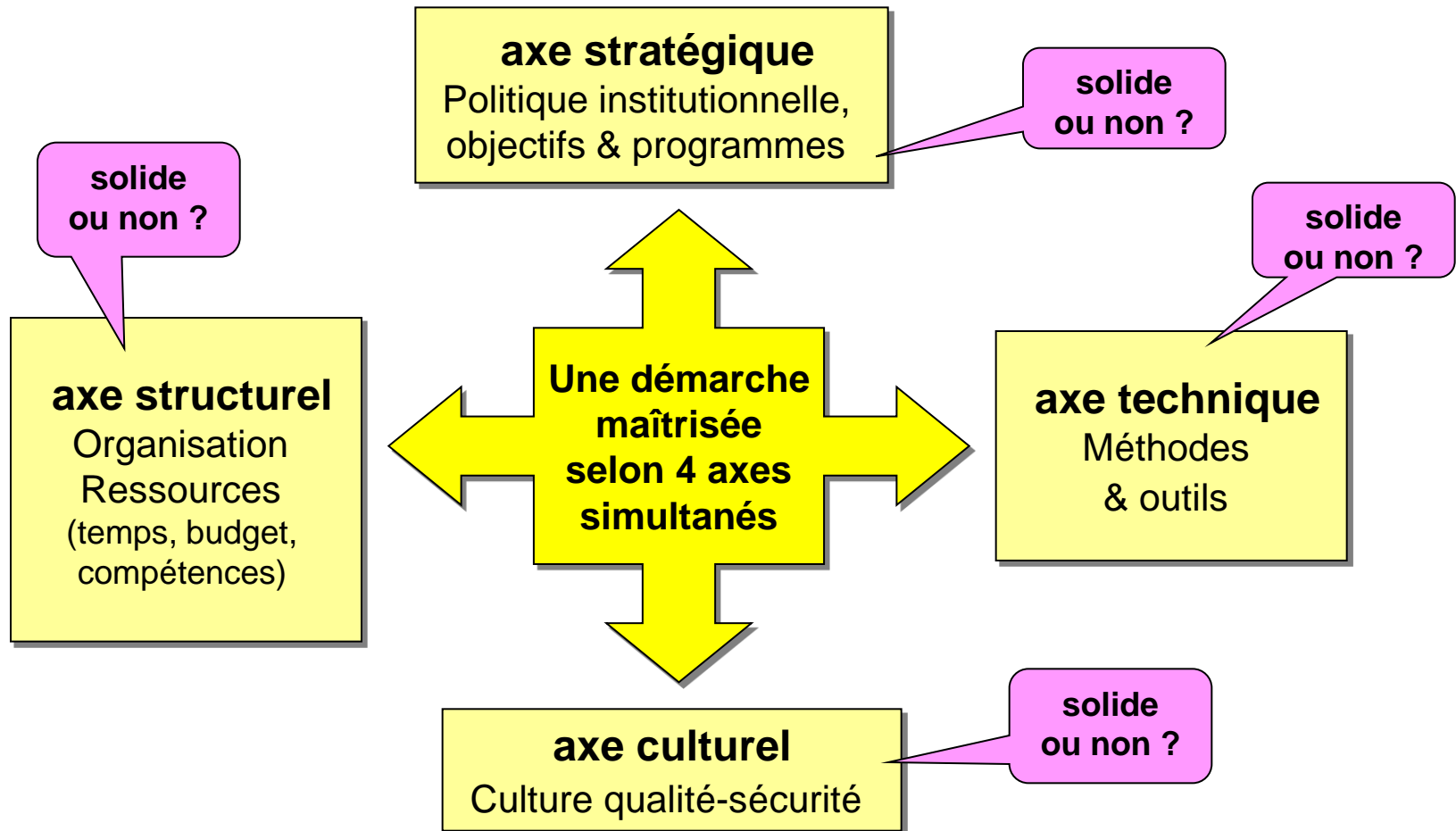
### Principe 4

Privilégier et vulgariser des méthodes qualitatives et d'inspiration clinique, plus parlantes pour les décideurs.

# Un guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé



# Guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé



# Guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

## - Méthodologie utilisée

### - Prise en compte

- . Evolutions en cours (réglementation)
- . Documents HAS (documents méthodologiques, manuel V2011)
- . Analyse de sites web français et internationaux en qualité-sécurité des soins
- . Données bibliographiques

### - Repérage des « invariants » d'une démarche de GDR (en ES et au-delà)

### - Recherche d'illustrations et d'exemples concrets

### - Dimension collective

- . Groupes de travail interne et externe
- . Groupe de relecture

# Guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

## - Objectifs du guide

- Expliciter les modalités pratiques d'une démarche institutionnelle de GDR
- Faciliter les coordinations internes
- Faciliter et harmoniser les actions d'évaluation internes et externes

## - Destinataires du guide

### - Au sein des établissements de santé

- . Les professionnels en fonction de Gouvernance / pilotage
- . Les professionnels en fonction de coordination
- . Les professionnels en fonction de mise en œuvre opérationnelle
- . Les représentants des usagers

### - Au delà

- . Les experts-visiteurs de la certification
- . Les experts des OA Accréditation
- . Les structures régionales (ARS, structures d'accompagnement)
- . Responsables d'enseignements en formations initiales ou continues

### - Des parcours de lecture par fonction et par axe d'action

# Guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

## - Le plan

### - Introduction

### - Partie I. Contexte et problématique

### - Partie II. Gouvernance (Initier, organiser et piloter)

### - Partie III. Coordination

### - Partie IV. Conduite les démarches d'analyse et de traitement des risques

### - Partie V. Fiches pratiques pour faciliter la mise en œuvre

### - Annexes (Glossaire, sigles, références bibliographiques, index)

Introduction + parties I à IV	22 pages
Fiches pratiques	53 pages

# Guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

## - Partie I : Contexte et problématique

## - Partie II ; Gouvernance (Initier, organiser et piloter)

### - Préambule

### - Axes d'actions thématiques

1. Effectuer le bilan de l'existant
2. Définir une politique de sécurité des soins et la décliner en un programme d'actions
3. Définir, adapter ou mettre en place les structures pour le pilotage, l'analyse et le traitement des risques
4. Développer la culture de sécurité et les pratiques de management associées

## - Partie III : Coordination de la gestion des risques associés aux soins

### - Préambule

### - Axes d'actions thématiques

5. Obtenir un consensus sur le partage de méthodes et outils
6. Définir le système d'information relatif à la gestion des risques
7. Rendre lisible le dispositif de gestion des risques
8. Organiser l'accompagnement des professionnels
9. Tracer les éléments d'identification des risques et les actions menées
10. Hiérarchiser sur la base d'informations objectives et alerter

# Guide pour la mise en œuvre de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

- **Partie IV ; Conduite des démarches d'analyse et de traitement des risques**
  - **Préambule**
  - **Axe d'actions thématiques**
    - 11. Conduire les démarches d'actions préventives et correctives
- **Partie V : Fiches techniques**
  - **Données générales** (5 fiches)
  - **Pilotage et organisation de la démarche institutionnelle** (8 fiches)
  - **Coordination de la gestion des risques associés aux soins** (6 fiches)
  - **Conduite des démarches d'analyse et de réduction des risques** (15 fiches)
  - **Pour aller plus loin** (1 fiche)
- **Index**

## - Echancier (guide et « 8 pages » d'accompagnement)

- Finalisation (dont la cohérence avec la circulaire)
- Validation (groupes de travail et de relecture)
- Validation par le Collège de la HAS
- Mise en forme
- Diffusion

## - Des actions complémentaires

- Information
- Formation des acteurs (via conférences, fédérations, établissements)
- Formation des experts-visiteurs
- Site HAS « sécurité du patient »