



Quelles interfaces entre gestion des risques et infections associées aux soins?

Marie-Françoise DUMAY
SoFGRES

Politique nationale (1)

DHOS - DGS

- Recommandations : mise en œuvre d'un programme de gestion des risques dans les établissements de santé (circulaire 29 mars 2004)
- Gestion des crises et des risques exceptionnels (plan blanc, NRBC, SRAS, grippe...)
- Introgénie (ENEIS), loi relative à l'assurance maladie (13 août 2004), loi relative à la politique de santé publique (9 août 2004)
- Gouvernance, sous commission de la CME (décret n°2006-550 du 15 mai 2006)

ANAES / HAS

- Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé (janvier 2003)
- Certification : renforcement de la gestion des risques et du management dans la V2 et V 2010

MF Dumay
SoFGRES / GHPSJ

CCLIN Sud-Ouest/ 25-09-08

2

Politique nationale (2)

- ARH : CPOM (volet sécurité qualité)
- Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Décret du 5 novembre 2001 relative à l'évaluation des risques professionnels (document unique)
- Obligations réglementaires
- Assurance : analyse de risques (SHAM)

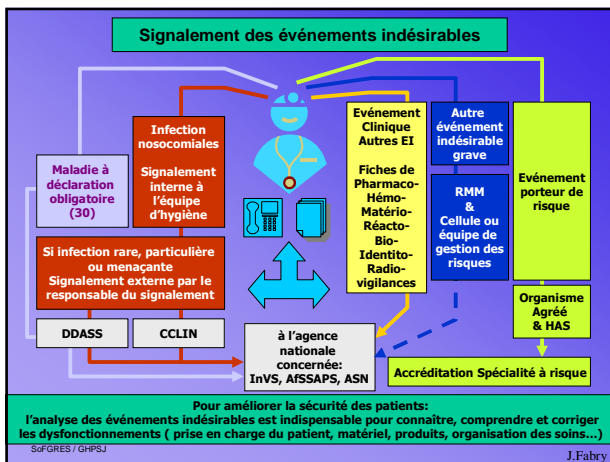
MF Dumay
SoFGRES / GHPSJ

CCLIN Sud-Ouest/ 25-09-08

3

Signalement des événements liés à la prise en charge des patients

- Vigilances sanitaires, maladies à DO, infections nosocomiales
- Loi de santé publique du 9 août 2004
- Événements indésirables graves liés à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements ou d'actions de prévention autres que des infections nosocomiales. (arrêté du 25 avril 2006 : modalités d'expérimentation InVS avant généralisation du dispositif de signalement)
- Accréditation de la qualité de la pratique professionnelle
 - événements porteurs de risques médicaux (décret n°2006-909 du 21 juillet 2006)



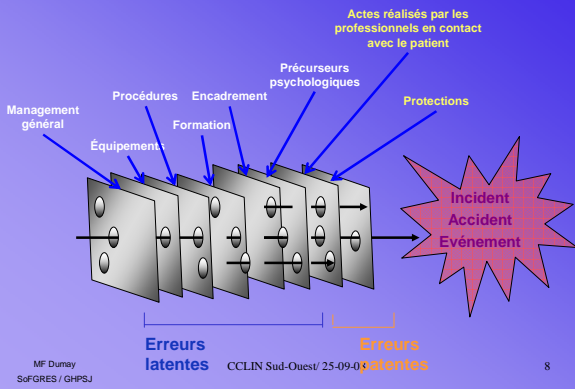
Lutte contre les infections nosocomiales

- Politique nationale de la LIN / Programme national
 - Structuration régionale (CCLIN) et locale (CLIN)
 - EOH - expertise / conseil / transversalité/ opérationnalité (évaluation des risques infectieux, enquête, épidémie, surveillance des IN, BMR, environnement air, eau..., évaluation des pratiques)
 - Programme de maîtrise du risque infectieux / rapport d'activité, indicateurs
- déclaration obligatoire des IN**
- Tableau de bord des IN
- Place des usagers, médiatisation

Management des risques

- ↳ Démarche systémique / globalité et spécificités / Transversalité
 - ↳ expertises diverses, éviter d'induire des situations à risques en prenant en compte les logiques différentes (médicales, financières, sécurité, éthique, responsabilités, enjeux stratégiques, pressions extérieures...)
- ↳ Culture à installer
- ↳ Démarche managériale collective, impliquant chaque professionnel
- ↳ Dynamique à développer adaptabilité et réactivité +++
- ↳ Analyse des causes racines, latentes, partage d'expérience
- ↳ Coordination, anticipation, concertation, planification

Approche systémique des risques Modèle de REASON





**Objectif de la gestion des risques
en établissement de santé**

c'est avant tout de:

- ↳ assurer la sécurité du patient et de sa prise en charge,
- ↳ réduire la iatrogénie (cf ENEIS)
- ↳ permettre la continuité des soins en cas de crise ou de risques exceptionnels

Contexte / budget / restructuration

Activités médicales / politique institutionnelle

Ressources humaines

MF Dumay
SoFGRES / GHPSJ

CCLIN Sud-Ouest/ 25-09-08

10

Iatrogénie

Importance de la iatrogénie lors de l'hospitalisation

ENEIS (enquête nationale sur les événements graves liés aux soins - 2004)

6,6 EGLS/1000 j d'hospitalisation, dont 35,4 % jugés évitables

Les événements indésirables sont liés à :

- 1) un acte invasif (4,38/1000), dont les interventions chirurgicales (3,23/1000)
- 2) un produit de santé (1,77/1000), dont les médicaments (1,29/1000)
- 3) une infection liée aux soins (1,59/1000) dont les infections du site opératoire (0,32 / 1000)

MF Dumay
SoFGRES / GHPSJ

CCLIN Sud-Ouest/ 25-09-08

11

Principes

- ↳ gestion globale des risques
- ↳ approche transversale
- ↳ fédérer l'ensemble des parties prenantes
- ↳ s'appuyer sur les expertises
- ↳ centraliser l'ensemble des données
 - **Place du système d'information**
- ↳ définir les priorités
- ↳ coordonner les vigilances
- ↳ coordonner les actions
- ↳ rationaliser l'organisation
- ↳ faciliter l'exercice des professionnels

MF Dumay
SoFGRES / GHPSJ

CCLIN Sud-Ouest/ 25-09-08

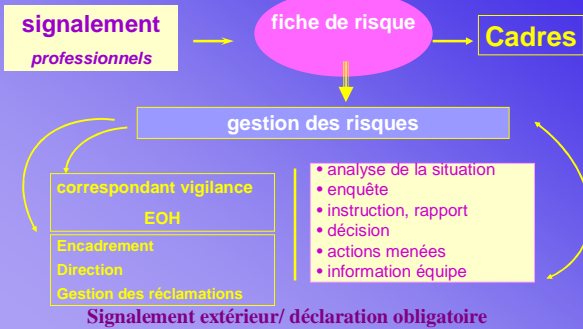
12

Responsabilisation et implication des acteurs

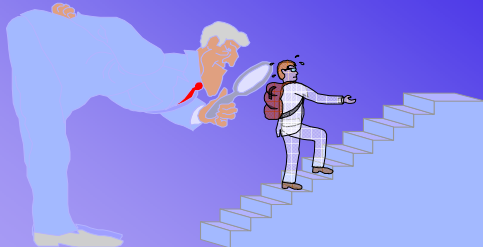
La gestion des risques ne repose pas sur un système sans faille mais sur la capacité de l'organisation à détecter les situations à risque et la capacité des acteurs à réagir

→ **Management +++**

Circuit de la fiche de déclaration d'événement indésirable



Déculpabiliser et développer une culture positive de l'erreur



Toute erreur, dysfonctionnement ou défaillance constitue une opportunité de progrès individuel et collectif

Comités et instances

- Articulation, réduction des différentes commissions
 - nouvelle gouvernance : sous commission de la sécurité et de la qualité
 - cohérence des objectifs, programme, rationalisation des ressources
 - Implication des acteurs, respect des domaines d'expertises et des responsabilités
- Représentativité des usagers
- Partage de l'information en temps réel en laissant la responsabilité à l'expert concerné de la traiter
- Programme commun avec des objectifs réalistes prenant en compte les priorités , évaluation de l'efficacité, pilotage (indicateurs)

Complémentarité des expertises et respect des compétences et des responsabilités

Importance du système d'information

- complémentarité et communication entre les différents systèmes
- partage de l'information en temps réel
- traitement de l'information par domaine d'expertise
- coordination - gestion des risques
- hiérarchisation des risques / cartographie / priorités

Groupe hospitalier Paris saint-Joseph

PSPH

3 sites

SAU

- 5 pôles d'hospitalisation aiguë de MCO
- 1 pôle d'hospitalisation de SSR
- 1 pôle ambulatoire
- 2 pôles médico-techniques

648 lits + 85 places

**Prévention-gestion des risques initiée en 1996
Accréditation V1 en 2000, certification V2 en 2005**

Complémentarité hygiène et gestion globale des risques

Travaux

⚙️ Risques infectieux : risque aspergillaires +++

⚙️ Gestion globale des risques :

- sécurité de la prise en charge des patients
- sûreté de fonctionnement de l'établissement
- sécurité des biens et des personnes
- risques professionnels
- maintenir l'activité activité
- confort des patients

Organisation
Points critiques
Information
Anticipation,
Planification
Coordination
Alerte
Récupération

MF Dumay
SoFGRES / GHPSJ

CCLIN Sud-Ouest/ 25-09-08

19





A l'échelon régional

- ❖ Quelle organisation mettre en place?
- ❖ Comment fédérer les acteurs dans une approche systémique de coordination des risques?
- ❖ Quelles priorités?

Conclusion

- ❖ Risque infectieux: antériorité de la démarche dans un domaine spécifique avec une approche transversale et une structuration nationale faisant preuve
- ❖ Interdépendance de l'hygiène et de la gestion des risques dans une approche managériale participant à la sécurité des patients et l'amélioration continue de la qualité des soins
- ❖ Démarches stratégiques et opérationnelles basée sur la complémentarité des compétences, des outils, et de la nécessité de partager des informations en concevant un système le permettant et en respectant les expertises et les niveaux de responsabilités avec un travail d'équipe.
- ❖ Articulation et coordination indispensable en impliquant l'ensemble des acteurs dans une approche systémique de management des risques



www.sofgres.org
