

Démarche qualité – gestion des risques dans une structure ECT



Valérie Le Page
Ronan Auffret / Sandrine Giffaud

Tour de table

Votre prénom et votre nom

Votre ville d'origine

Un risque commençant par la première lettre de votre prénom
ou votre nom

Déroulement

- Présentation théorique analyse de risques – 30 min
- Exercice pratique en groupes – 20 min
- Retour des groupes – 20 min
- Conclusion – 10 min

Le risque zéro n'existe pas

- Activité humaine = prise de risque
- Dans le domaine de la santé :
ne pas prendre de risque = ne pas soigner = risque pour le patient
- Nécessaire d'adopter des démarches de gestion des risques

Le risque évitable existe

Danger/Situation dangereuse

- Danger :

Circonstance, agent, acte, pouvant entraîner un accident ou augmenter la probabilité de sa survenue



Une falaise



Un médicament

- Situation dangereuse :

Situation dans laquelle un accident est possible du fait de la présence d'un ou plusieurs dangers



Escalader la falaise



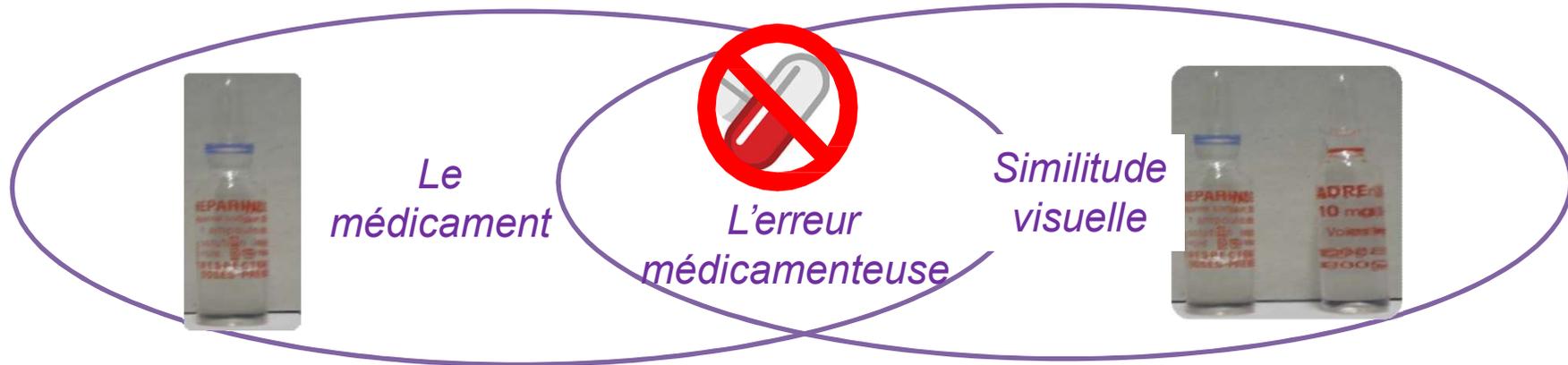
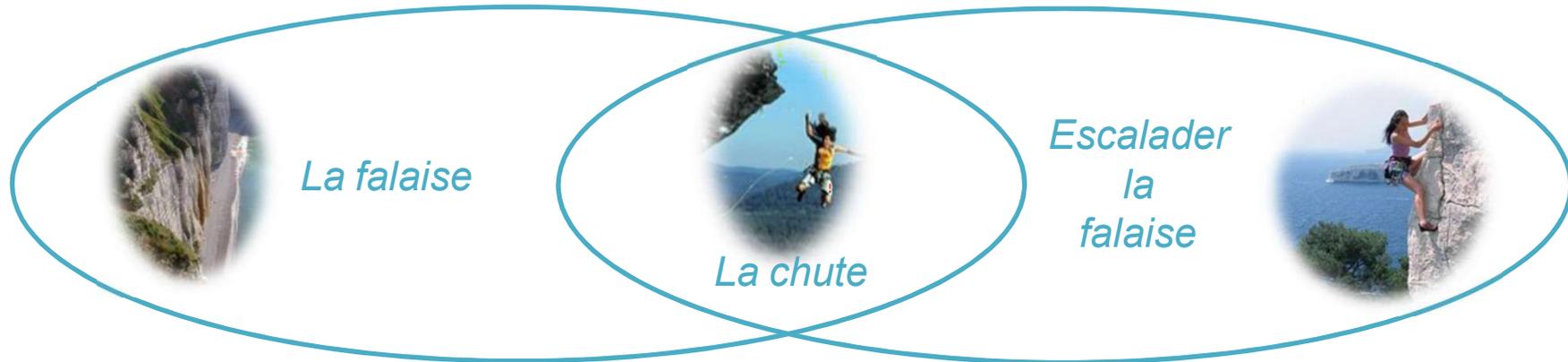
Similitude visuelle

Danger/Situation dangereuse

Danger

Risque

Situation dangereuse



Approche par les risques

- Pourquoi ?
 - déterminer les facteurs susceptibles de provoquer un écart de ses processus et de son système de management de la qualité par rapport aux résultats attendus
 - mettre en place une maîtrise préventive afin de limiter les effets négatifs

→ Système qualité efficace

Approche par les risques

- Objectifs :
 - Améliorer la sécurité
 - Diminuer le nombre de non-conformités
 - Développer des outils de management participatif

Approche par les risques

- 2 approches complémentaires :

A priori

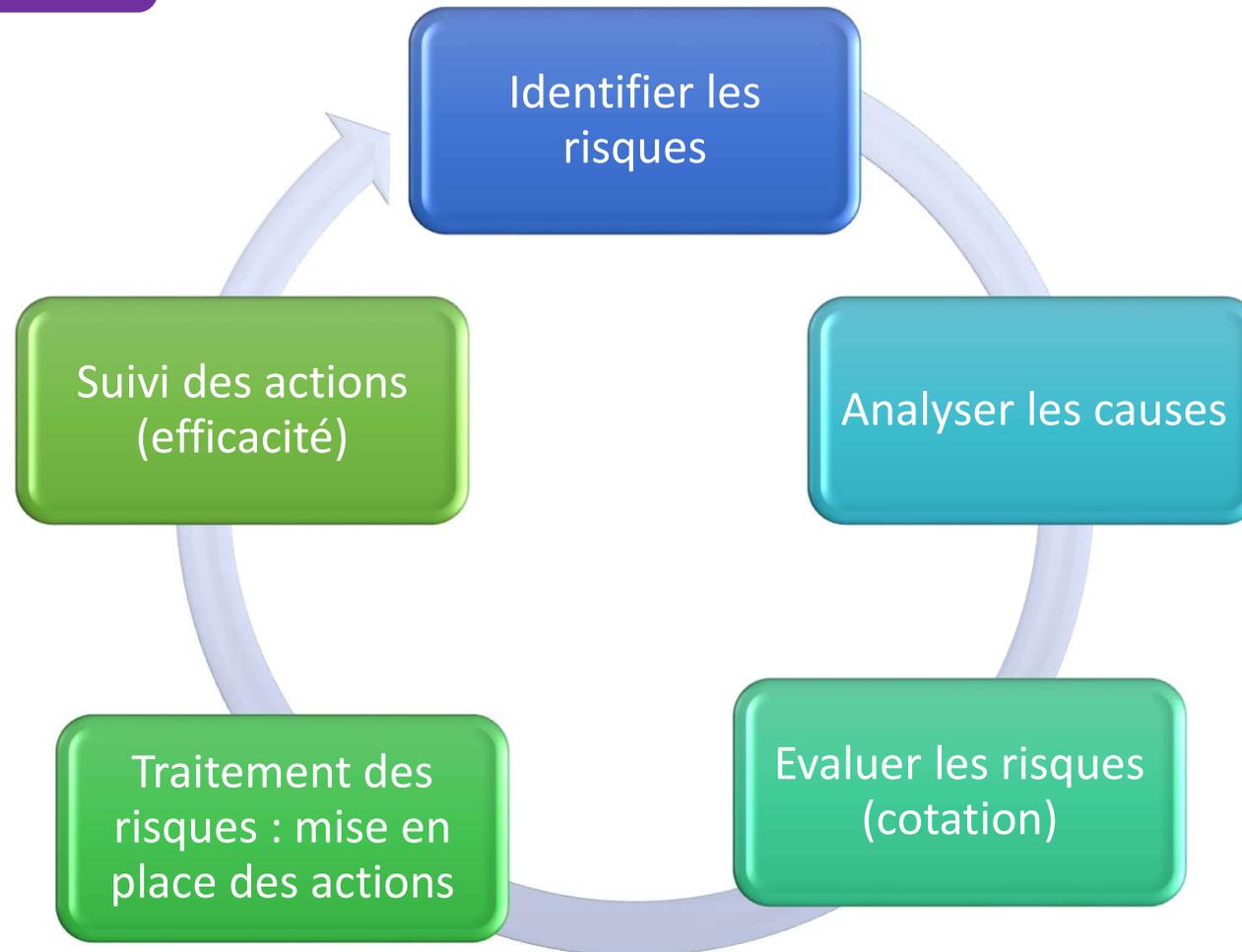
- **Démarche préventive:**
analyse et mise en œuvre de mesures pour limiter la survenue des EI
- Méthodes d'identification des risques a priori:
 - Audit qualité
 - Analyses et revues de processus
 - AMDEC (Analyse des Modes de Défaillances et des Criticités)

A posteriori

- **Démarche réactive:** analyse rétrospective des EI avec traitement des causes identifiées
- Méthodes d'identification des risques a posteriori
 - Méthode ALARM
 - QQOQCP
 - Diagramme d'ISHIKAWA

GESTION DES RISQUES A PRIORI

Processus



Approche processus

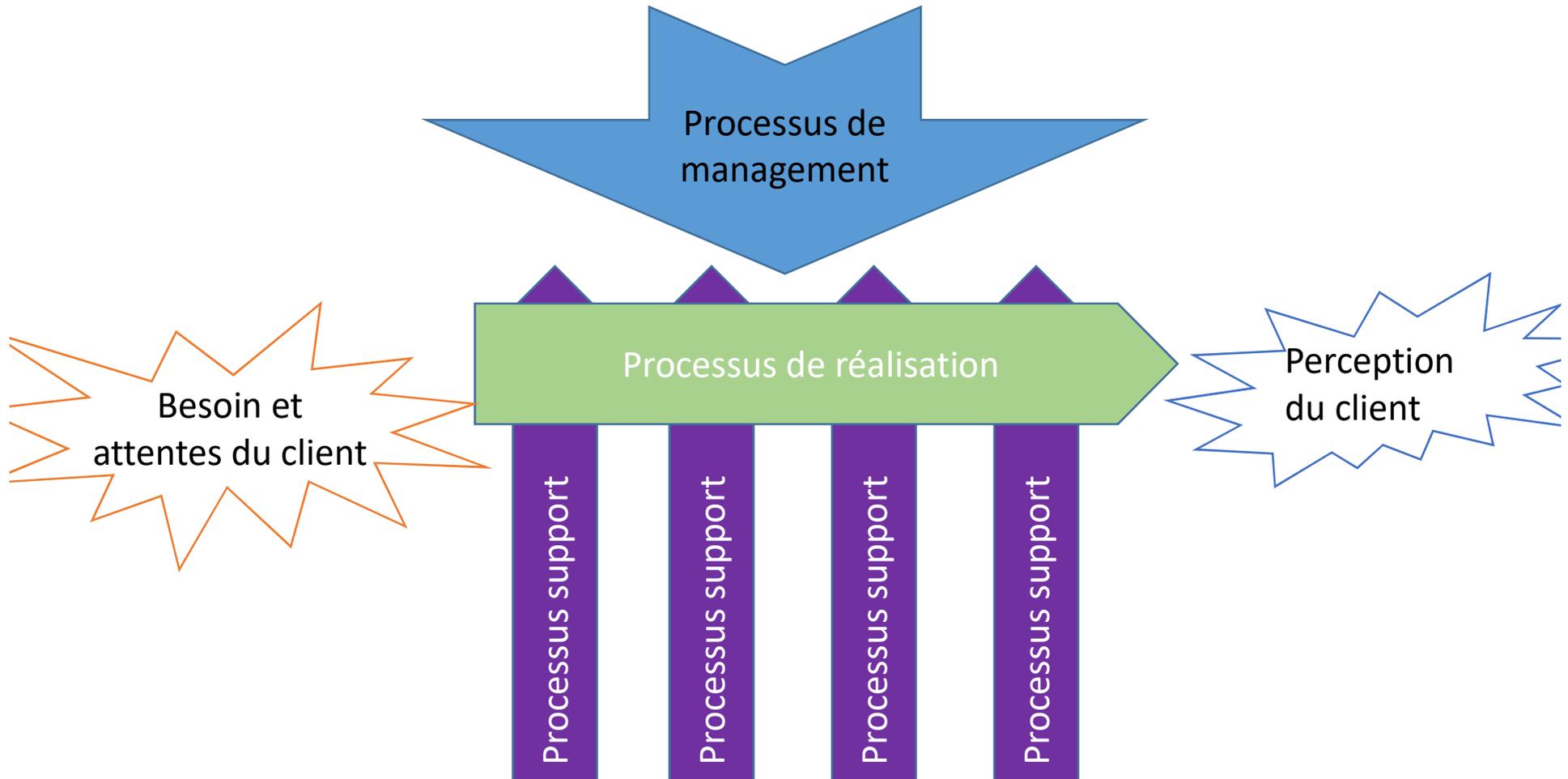
Processus : ensemble d'activités corrélées ou en interaction qui transforme des éléments d'entrée en éléments de sortie.

Les éléments d'entrée d'un processus sont généralement les éléments de sortie d'autres processus

Une activité est une succession de tâches élémentaires :

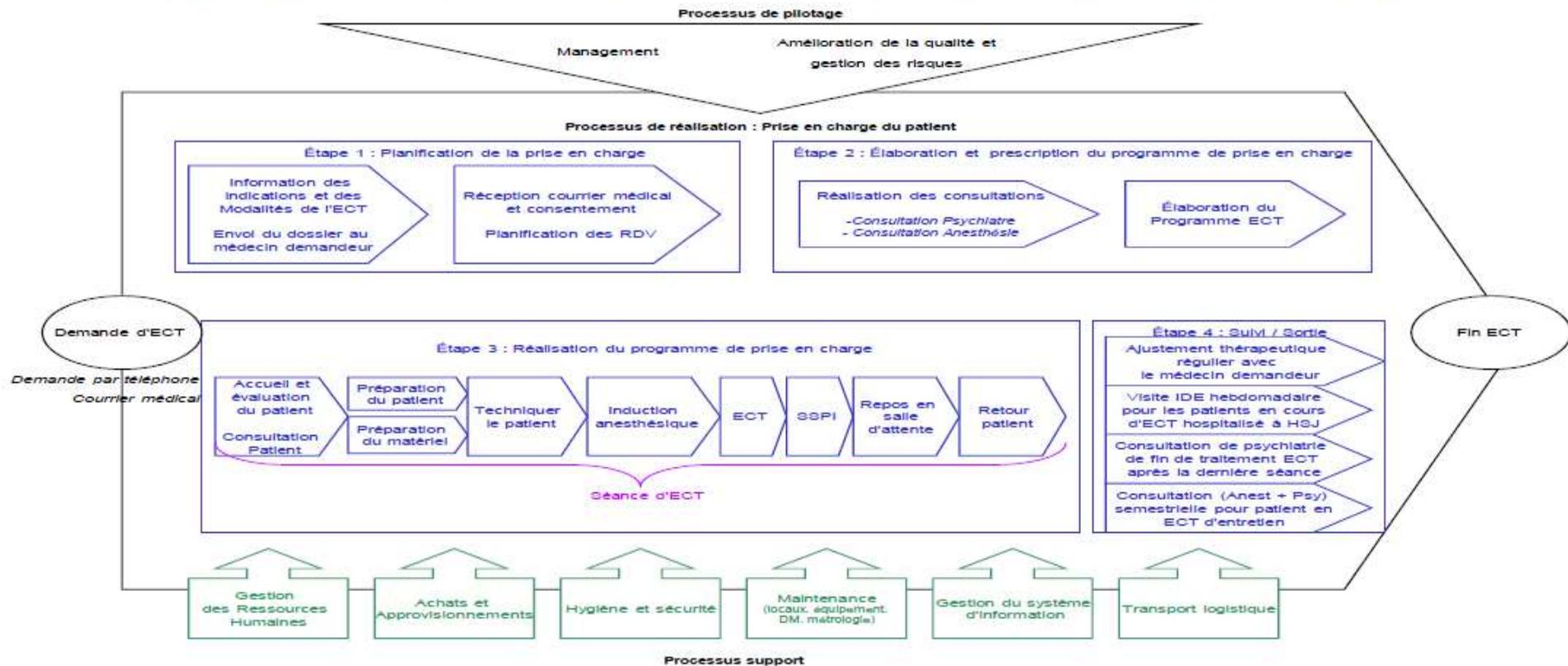
- accomplies par un individu ou groupe d'individus
- faisant appel à des ressources (matérielles, financières, informatiques)
- permettant d'obtenir un résultat avec valeur ajoutée

Approche processus



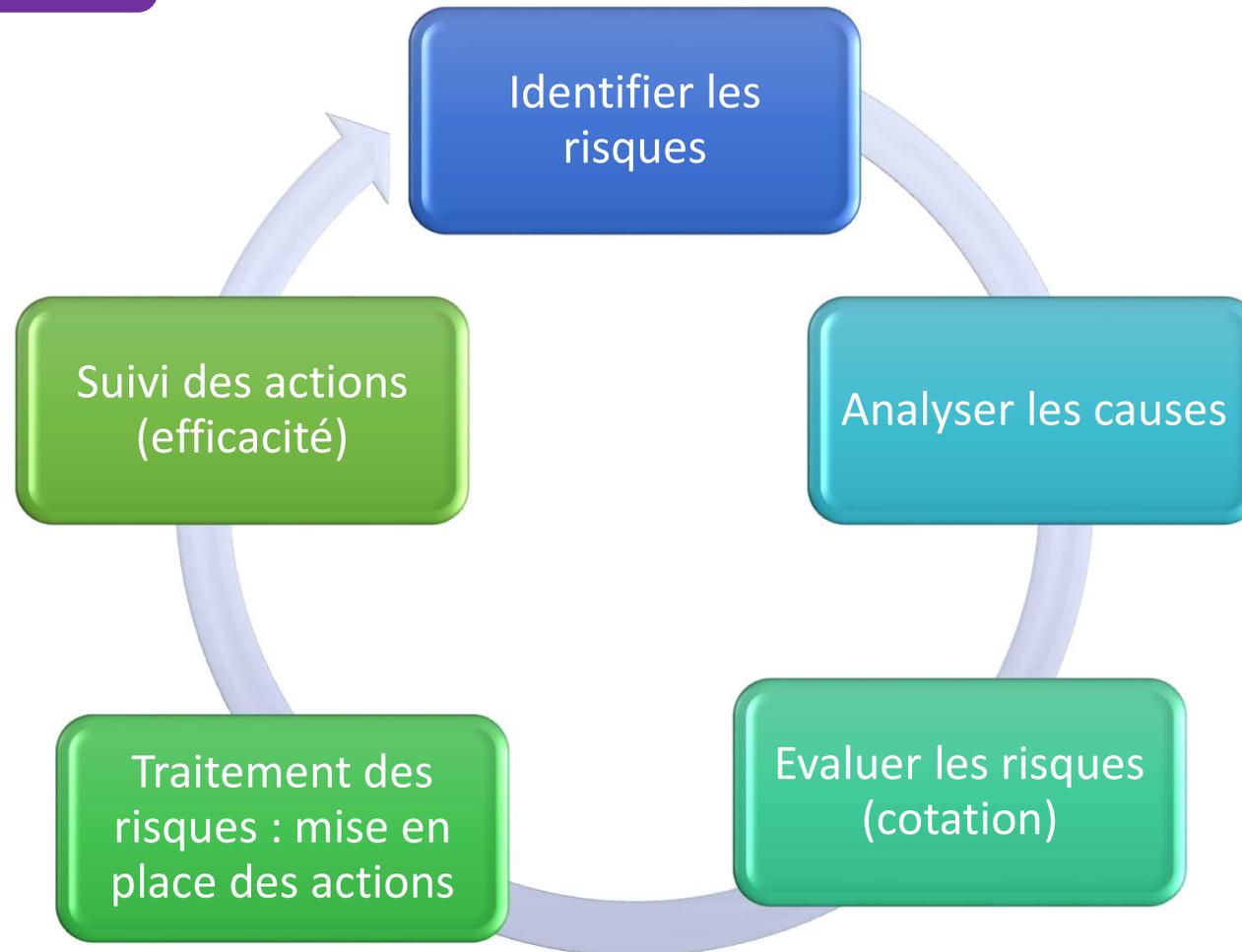
Processus ECT : exemple de cartographie

Cartographie des processus et des activités de l'Electroconvulsivothérapie



GESTION DES RISQUES A PRIORI

Processus



Identifier les risques

- Identifier la cible du risque : professionnels (DU) ? Patients ?
- En réunion pluriprofessionnelle (brainstorming)
- Par processus et étapes chronologiques
- Possibilité de s'aider des 5 M
 - Main d'œuvre
 - Matériel
 - Matière
 - Milieu
 - Méthode

Analyser les causes

- Un risque peut avoir plusieurs causes
- Plus on est exhaustif sur les causes, plus le plan d'action est pertinent
- Les 5 P (5 Pourquoi) : outil de résolution de problèmes permettant d'identifier les causes profondes

Exemple :

Lundi matin, le responsable d'une usine agro-alimentaire découvre une panne d'une enceinte réfrigérée, les aliments conservés ne sont plus frais

Causes	
Les aliments ne sont plus frais	Pourquoi ?
La chambre froide n'a pas fonctionné ce week-end	Pourquoi ?
La chambre froide n'a pas été alimentée en électricité suite a la coupure électrique	Pourquoi ?
La batterie de secours n'a pas pris le relais	Pourquoi ?
La batterie de secours était HS et n'avait pas été réparée	Pourquoi ?
Il n'y a pas de contrat de maintenance sur la batterie de secours	

Cotation

Un risque est la combinaison de la probabilité de survenue d'un évènement (probabilité d'occurrence, d'exposition) et de ses conséquences potentielles (gravité)

La cotation permet de hiérarchiser les risques, déterminer les risques acceptables et prioriser les actions (« *on ne peut pas traiter tous les risques* »)

Coter un risque s'effectue en 3 étapes

- Mesurer la gravité
- Evaluer l'occurrence
- Calculer l'indice (G x O)

		Priorité 2		Priorité 1		
Vraisemblance	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		Gravité estimée				

Priorité 3

=> Avoir déterminer une échelle de gravité en amont de l'analyse

Exemple de cotation GRAVITE

G1	Mineure	Conséquences mineures sans préjudice (ex : retard de prise en charge)
	<i>Exemple : Retard du patient</i>	
G2	Significative	Incident avec préjudice temporaire
	<i>Exemple : Annulation de la séance d'ECT</i>	
G3	Majeure	Incident avec impact (ex : report ou prolongation de l'hospitalisation, transfert non prévu en réanimation, perte de fonction transitoire)
	<i>Exemples : Erreur dans le produit anesthésique Patient non à jeun</i>	
G4	Critique	Conséquence graves (ex : ré-intervention, préjudice ayant un retentissement sur la vie quotidienne, incapacité partielle permanente)
	<i>Exemple : Arrêt cardio respiratoire</i>	
G5	Catastrophique	Conséquence très grave (ex : invalidité permanente, séquelles graves, décès)
	<i>Exemple : Suicide</i>	

Exemple de cotation OCCURRENCE - VRAISSEMBLANCE

V1	Très improbable	Moins d'une fois en 5 ans
	<i>Exemples : Arrêt cardio-respiratoire Allergie au produit anesthésique</i>	
V2	Très peu probable	Une fois par an
	<i>Exemple : Surdosage du produit anesthésique</i>	
V3	Peu probable	Une fois par mois
	<i>Exemples : Trouble du rythme cardiaque post ECT Nausées post ECT</i>	
V4	Possible / Probable	Une fois par semaine
	<i>Exemple : Céphalées post ECT</i>	
V5	Très probable à certain	Une fois par jour
	Exemple :	

Actions

- Agir sur les causes
 - **Réduire la gravité** (exemple : airbag)
 - **Réduire l'occurrence** (exemple : maintenance régulière sur un équipement)
 - **Accepter le risque** : le contenir (veiller au respect des procédures)

➔ Définir un plan d'action

Exemple analyse de risque

Etape du processus	Situations à risques	Causes	Effets	Moyen de mettre les barrières déjà existants	V	G	C	Actions à mettre en place et preuve de maîtrise
Conservation des aliments	Chambre froide non alimentée en électricité	La batterie de secours n'a pas de contrat de maintenance	Pas de prise de relais en cas de coupure, perte des aliments		4	5	20	Etablir un contrat de maintenance
Conservation des aliments	Chambre froide non alimentée en électricité	Le système d'alarme n'a pas fonctionné	Pas d'alerte du personnel		4	5	20	Vérifier le système d'alarme
Conservation des aliments	Le système de secours ne prend pas le relais en cas de coupure	La batterie était HS (système de secours non fonctionnel)	Pas prise de relais en cas de coupure		4	4	16	Organiser des mises en situation pour vérifier le relai effectif

Exemple de plan d'action ([lien](#))

Et après ...



Revue de l'analyse des risques régulièrement :

- après la mise en place des actions
- après analyse des risques avérés
- en prenant en compte les risques

émergents

Exercice pratique – 20 minutes

3 groupes avec un processus chacun

- Préparation du patient
- Préparation du matériel
- Accueil

Pour chacun des processus :

- 1 – définir les situations à risque
- 2 – analyser les causes possibles
- 3 – déterminer les effets
- 4 – coter la gravité et la probabilité
- 5 – déterminer les actions possibles (aucune limite)

G1	Mineure	Conséquences mineures sans préjudice (ex : retard de prise en charge)
G2	Significative	Incident avec préjudice temporaire
G3	Majeure	Incident avec impact (ex : report ou prolongation de l'hospitalisation, transfert non prévu en réanimation, perte de fonction transitoire)
G4	Critique	Conséquence graves (ex : ré-intervention, préjudice ayant un retentissement sur la vie quotidienne, incapacité partielle permanente)
G5	Catastrophique	Conséquence très grave (ex : invalidité permanente, séquelles graves, décès)



Fréquence,
probabilité d'occurrence



V1	Très improbable	Moins d'une fois en 5 ans
V2	Très peu probable	Une fois par an
V3	Peu probable	Une fois par mois
V4	Possible / Probable	Une fois par semaine
V5	Très probable à certain	Une fois par jour

Vraisemblance	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
Gravité estimée						



Restitution – 20 min

Chaque groupe présente :

Une situation à risque identifiée au sein du processus

Causes et effets

Cotation

Action(s) proposée(s)



Merci de votre attention