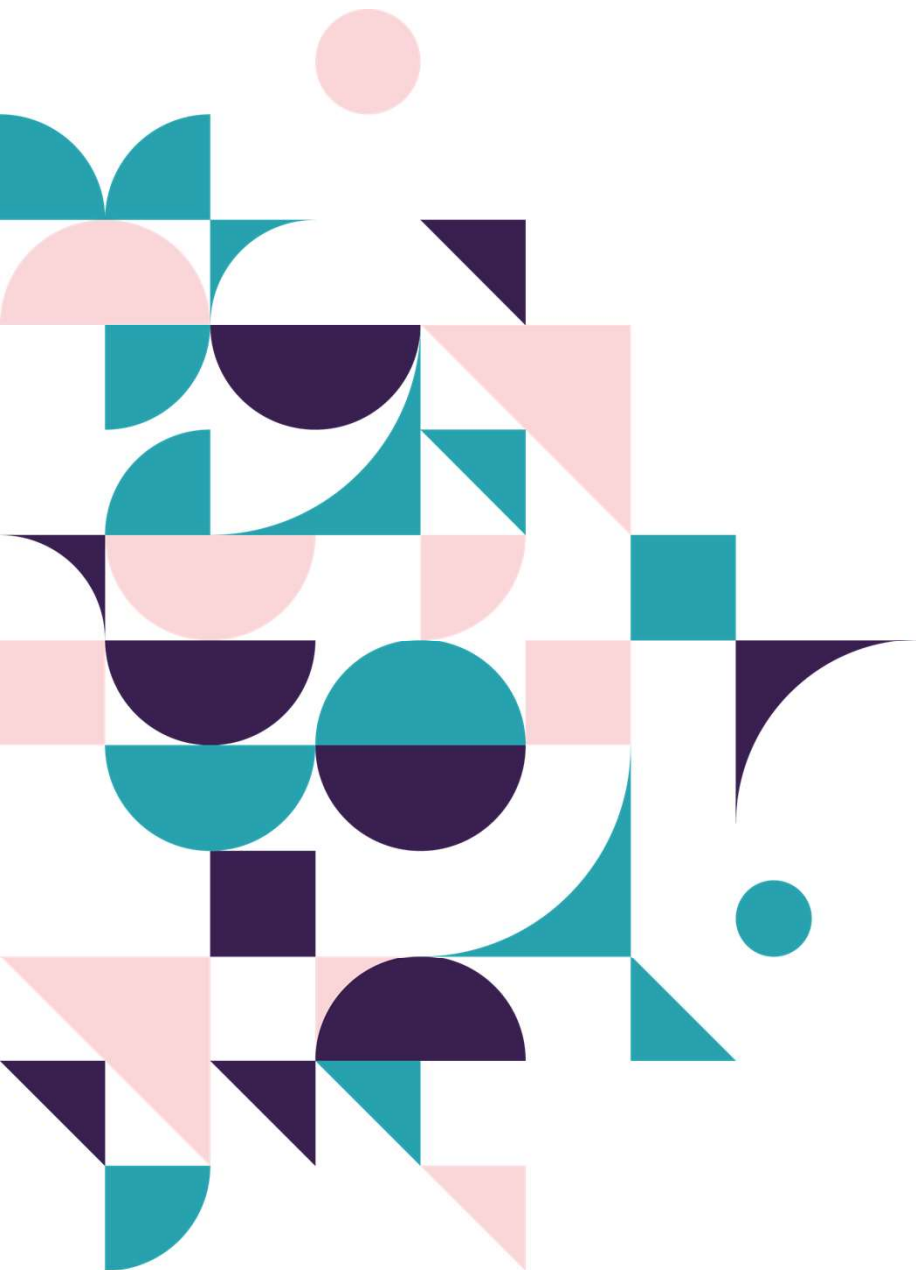




GESTION DES RISQUES : APPROCHE CONCEPTUELLE

U.E 4.5 S2 5 FEVRIER 2024 CO/MB

OBJECTIFS GENERAUX

- ▶ Identifier les principaux risques dans le domaine de la santé des personnes et des populations afin d'assurer la sécurité du patient et dispenser des soins de qualité
- ▶ Intégrer les notions de danger et de risque dans les situations de soins
- ▶ Identifier les mesures adaptées à mettre en œuvre en situation de risque infectieux

OBJECTIFS INCONTOURNABLES DES CONNAISSANCES

- ▶ Savoir expliquer l'intérêt de la gestion des risques dans le milieu du soin
- ▶ Savoir définir les notions de risque, de sécurité, de danger, de sureté, de criticité et d'évènement indésirable
- ▶ Savoir illustrer chaque notion par un exemple
- ▶ Savoir expliquer ce qu'est un seuil de criticité
- ▶ Savoir différencier mesure de prévention et de protection

PLAN

1. HISTORIQUE
2. LA HAS
3. GESTION DES RISQUES
4. LE RISQUE
5. LA CRITICITE
6. LE DANGER
7. LA SECURITE
8. LA SURETE
9. LA VULNERABILITE
- 10.L'EVENEMENT INDESIRABLE
- 11.LA PREVENTION
- 12.LA PROTECTION
- 13.L'ALEA THERAPEUTIQUE
- 14.LA CERTIFICATION DES ETABLISSEMENT DE SANTE

1. HISTORIQUE

Les prémisses des démarches qualité ont commencé à voir le jour dans le domaine de l'aéronautique (HAS, 2019)

La gestion des risques a pris son essor avec les crises sanitaires:

- Années 80/90 affaire du sang contaminé par transfusion sanguine (VIH, Hépatite B et C)
- Affaire des hormones de croissance contaminées par le Prion
- Affaire des prothèses mammaires
- Affaire du médiateur



1. HISTORIQUE

■ Les cadres réglementaires et les recommandations de gestion des risques associés aux soins se sont multipliés ces dernières années:

- Loi du 4 mars 2002 (loi Kouchner): loi relative aux droits des patients et à la qualité du système de santé

- Années 90 mise en place des systèmes de vigilances sanitaires: identitovigilance, pharmacovigilance, hémovigilance

- Loi HPST de 2009 a renforcé l'axe d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins



2. La HAS

La Haute autorité de santé (HAS) est une autorité publique indépendante à caractère scientifique, créée par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, pour renforcer la qualité et la pérennité de notre système de santé.

Elle a 3 missions:

- L'évaluation
- Les recommandations
- Mesurer et améliorer

La HAS exerce son activité dans le respect de 3 valeurs: rigueur scientifique, indépendance, transparence



3. NOTION DE GESTION DES RISQUES

La démarche de gestion des risques vise à réduire la récurrence et la gravité des événements indésirables associés aux soins (EIAS) (HAS 2025)

La gestion des risques est essentielle dans un établissement de santé. Elle concerne les patients mais aussi les personnels, les structures et les organisations



3. Gestion des risques

■ Approche à priori:

Démarche anticipative de recherche de dysfonctionnements prévisibles

■ Approche à postériori:

Recensement de dysfonctionnements déjà survenus / fiche de signalement des EI

Nuage de mots



Pour vous, qu'est ce qu'un risque?

■ Scannez le QR code ou rendez-vous sur **Wooclap** et entrez le code EHJHXE



4. DÉFINITION DU RISQUE sens commun

- ▶ Un risque est un événement en relation avec une situation ou une activité dont l'arrivée aléatoire, est susceptible de causer un dommage ou préjudice aux personnes ou aux biens ou aux deux
- ▶ C'est donc une **probabilité de survenue d'un dommage** mais ce n'est pas systématique

4. DÉFINITION DU RISQUE (HAS)

« Situation **non souhaitée**, ayant des conséquences négatives, résultant de la survenue d'un ou plusieurs événements **dont l'occurrence est incertaine.** »

4. DÉFINITION DU RISQUE (en épidémiologie)

Le risque est défini comme la probabilité de survenue d'un problème défini, au sein d'une population déterminée, située dans un environnement dangereux, pendant une période déterminée.

Exemple: crise sanitaire avec la canicule en 2003 avec surmortalité chez les personnes âgées vulnérable

4. CARACTÉRISTIQUES DU RISQUE

- ▶ Sa nature
- ▶ Son impact
- ▶ Sa probabilité de survenue
- ▶ Sa détectabilité
- ▶ Son caractère évitable

4. RISQUE

Le risque se caractérise par 2 composantes:

- **Objective:** liée à la probabilité de survenue du risque et à la gravité de ses conséquences

→ Criticité = probabilité × gravité



Probabilité d'une chute

Dommages directs: lésions corporelles

Dommages indirects: financiers

- **Subjectivité:** liée à la manière dont le danger est perçu

→ cartographie des risques

Exemple: Pour un couvreur le risque de chute est inhérent à son travail → mise en place de moyen de protection

5. SEUIL DE CRITICITÉ

**Seuil de criticité = probabilité de survenue du risque
(fréquence) x gravité des conséquences**

A partir de ces 2 données, on peut classer chaque risque :

- Acceptable
- Modéré
- Substantiel
- Intolérable

**Le classement permet de déterminer les risques à traiter en
priorité (en général les plus fréquents et ceux dont les conséquences sont les
plus graves)**



Le niveau de criticité

le niveau de criticité = niveau de probabilité x niveau de gravité

Niveau de probabilité					
		1	2	3	4
Très probable	4	4 Modéré	8 Substantiel	12 Intolérable	16 Intolérable
Probable	3	3 Modéré	6 Modéré	9 Substantiel	12 Intolérable
Improbable	2	2 Acceptable	4 Modéré	6 Modéré	8 Substantiel
Très improbable	1	1 Acceptable	2 Acceptable	3 Modéré	4 Modéré
		1	2	3	4
		Mineur	Significatif	Critique	Catastrophique
		Niveau de Gravité			

OBTENIR LE NIVEAU DE CRITICITE A PARTIR DU TABLEAU PRECEDENT

■ Accident nucléaire de Tchernobyl (1986)

Niveau de probabilité est 1

Niveau de gravité est 4

Criticité = probabilité × gravité=

1×4= 4 niveau de criticité MODERE

■ En service de gastrologie-entérologie un patient est préparé pour subir une coloscopie mais:

- Dossier incomplet: fréquence est à 3 et gravité à 2 car perte de temps avec désorganisation

→ 2×3=6 niveau de criticité MODERE

- Mauvaise réalisation du régime alimentaire avant la coloscopie ce qui compromet la réalisation de l'examen et les résultats obtenus

→ 3×3=9 niveau de criticité SUBSTANCIEL

- Perforation colique lors d'une coloscopie

→ 1×3=3 niveau de criticité MODERE



6. DANGER / RISQUE

- ▶ « Il y a danger lorsque un objet ou une situation possède une capacité intrinsèque à provoquer un effet dommageable.
- ▶ Le risque représente la probabilité que ces effets se produisent. »

Pour qu'il y ait **risque** il faut qu'il y ait à la fois un **danger** (une menace) et une **exposition** à ce danger. Sans ces 2 conditions il n'y a pas de risque



DANGER



RISQUE

- ▶ Le danger est avant le risque
- ▶ Le risque est alors après donc consécutif au danger

Danger



Risque

conséquence



6. LE DANGER



Un danger est ce qui menace ou compromet la
sûreté, l'existence d'une personne ou d'une chose

(Petit Robert)

EXEMPLES DE DANGER

Exemples de danger	
Dans le milieu du travail	Exemple de danger
Matériel	Aiguille
Substance	Benzène
Micro organisme	Bacille de Koch
Source d'énergie	Electricité
Condition	Plancher glissant
Comportement	Intimidation

7. LA SÉCURITÉ

- ▶ Selon le Petit Robert, la sécurité « est la situation, l'état tranquille qui résulte de l'absence réelle de danger »

Mais c'est aussi

- ▶ « l'état d'esprit confiant et tranquille de celui qui se croit à l'abri du danger » → sentiment de sécurité

7. LA SÉCURITÉ

Est un besoin humain mis en évidence par Maslow

L'homme a toujours cherché à connaître et maîtriser son environnement pour :

- Réduire les incertitudes
- Diminuer les risques
- Augmenter son degré de sécurité



La pyramide de Maslow



8. DIFFERENCE ENTRE « SÉCURITÉ » ET « SÛRETÉ » ?

- ▶ La sécurité consiste à prévenir contre tout ce qui concerne les accidents, donc **par définition involontaire**.
- ▶ Elle désigne l'ensemble des **moyens** humains, organisationnels et techniques **réunis pour faire face aux risques** techniques, physiques, chimiques et environnementaux pouvant nuire aux personnes et aux biens

Ex : catastrophes naturelles, l'incendie, ergonomie et postures, l'accident du travail (ex: AES)

8. LA SÛRETÉ

- ▶ « La sûreté consiste à prévenir tout ce qui est actes volontaires
- ▶ Elle concerne l'ensemble des moyens humains, organisationnels et techniques réunis pour faire face aux actes spontanés ou réfléchis ayant pour objectif de nuire ou de porter atteinte.

Ex: actes d'incivilités, actes de malveillance, vols, agressions, actes terroristes.. »

9. SÉCURITÉ/VULNÉRABILITÉ

L'identification des vulnérabilités permet d'objectiver les points faibles d'une entité :

- Des personnes
- Des organisations
- Des structures

9. SÉCURITÉ/VULNÉRABILITÉ



Notion essentielle pour évaluer les capacités de défense face à un risque



10. ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE

Toute action qui s'écarte des procédures habituelles et qui a **provoqué ou pourrait provoquer des dommages** à la santé des patients , des visiteurs, des personnels ou des praticiens, à leurs biens et à ceux de l'établissement ou entraîner un dysfonctionnement de l'organisation

Danger / Risque / Dommage

Danger → Risque → Dommage



« Préjudice ou dommage : blessure physique ou atteinte à la santé »

DANGER / DOMMAGE

Tableau 1 Exemples de dangers et de leurs effets		
Danger dans le milieu de travail	Exemple de danger	Exemple de dommage (préjudice)
Materiel	Aiguille	Contamination
Substance	Benzène	Leucémie
Matière	Bacille de Koch	Tuberculose
Source d'énergie	Électricité	Choc, électrocution
Condition	Plancher glissant	Chutes/fractures
Comportement	Intimidation	Anxiété, peur, dépression

10. ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE

- ▶ Situation que l'on cherche à prévenir en gestion des risques.
- ▶ Concret, matérialisé, il traduit **l'existence effective d'un risque**

Ex : erreur d'administration d'un traitement

RISQUE /ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE

Risque



Événement indésirable
« Symptôme
du risque »



Le risque possède toujours
une dimension probabiliste
de se réaliser ou pas,
sous forme
d'un événement indésirable

10. ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE

Différents niveaux d'événements indésirables:

- L'incident
- Le presque accident
- L'accident
- L'événement sentinelle

- INCIDENT

➤ Action ou situation quelconque qui n'induit pas de dommage mais dont le résultat est inhabituel et qui en d'autres circonstances pourrait engendrer un dommage

→ Evènement anormal sans conséquence immédiate

- PRESQUE ACCIDENT

- ▶ Événement qui entraîne une situation critique mais **corrigée** avant tout dommage.

- ▶ Dans le langage courant on dit « on l'a échappé belle... » « on a eu chaud ! »

————→ Événement qui aurait conduit à l'accident si des conditions favorables n'avaient pas permis de l'éviter

*Ex : Purge in extremis de la tubulure d'une perfusion avant pose
Se rendre compte au dernier moment que ce n'est pas le bon patient*

- **ACCIDENT**

Un accident est un évènement aléatoire, fortuit qui entraîne des dommages vis-à-vis des personnes, des biens ou de l'environnement et qui entraîne un engagement de responsabilité

Ex: erreur d'administration

- ÉVÉNEMENT SENTINELLE

Événement qui sert de signal d'alerte et déclenche systématiquement une investigation et une analyse poussée

→ Événement rare et grave déclenchant une investigation



- Évènement indésirable grave

Un événement indésirable grave associé aux soins est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale (HAS)

L'analyse des événements indésirables et de leurs statistiques permet de prendre des mesures :

- **De prévention**, afin de diminuer leur probabilité de survenue
- **De protection**, afin de limiter leurs conséquences

11. LA PREVENTION



12. LA PROTECTION

EPI: Equipement de protection individuelle



SÉCURITÉ ET AES



13. L 'ALÉA THÉRAPEUTIQUE

- ▶ Survenue, en dehors de toute faute du praticien, d'un risque accidentel inhérent à l'acte médical et qui ne peut être maîtrisé
- ▶ Part de risque auquel le patient s'expose lorsqu'il subit un acte médical, le risque zéro n'existant pas en matière médicale
- ▶ Peut sous certaines conditions faire l'objet d'une indemnisation par la solidarité nationale

14. La certification des établissements de santé

La certification est un dispositif d'évaluation externe obligatoire pour tous les établissements de santé, effectuée tous les 4 ans par des professionnels mandatés par la HAS.

Son objectif : porter une appréciation indépendante sur la qualité et la sécurité des soins et l'ensemble des prestations délivrées par les hôpitaux et cliniques en France.

■ Quels bénéfices ?

■ Pour le patient

Être informé du niveau de qualité des soins de l'établissement et bénéficier d'une PEC améliorée

■ Pour les équipes de soins

Voir reconnu leur engagement dans l'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins

■ Pour l'établissement de santé

Valoriser la qualité et la sécurité des soins auprès de tous : patients, soignants, institutions, etc.



En résumé

- La démarche de gestion des risques vise à réduire la récurrence et la gravité des événements indésirables associés aux soins (EIAS) :
- Démarche pluri professionnelle grâce à une organisation réunissant tous les acteurs du soins
- Repérer et identifier les risques d'événements indésirables dans le processus de soins: approche à priori et à posteri
- Analyse des risques : évaluer la criticité, et déterminer les causes et les conséquences, puis, les hiérarchiser afin de les prioriser
- Rechercher des solutions, appelées barrières de sécurité
- Suivi et évaluation de la démarche, mise en place d'un retour d'expérience: partage entre professionnels des enseignements retirés de cette démarche.

Organiser une démarche pluriprofessionnelle



CONCLUSION

- Cette première approche conceptuelle du risque est le préliminaire à une démarche d'analyse et de gestion des risques.
- Lien avec la compétence 7

Rendez-vous sur Wooclap (1/2):



Rendez-vous sur Wooclap (2/2):



Merci pour votre attention



bibliographie

- ▶ C.Moussier, C. Creuzon, M-B Lebatard, M.Marbach Rouillard (2016), Gestion des risques en établissement de santé. Paris : C Foucher.
- ▶ has-sante.fr