Le Département de Veille Sanitaire du CHU de Grenoble.

Une expérience de gestion intégrée de la qualité et des risques sanitaires.

P François, MR Mallaret, J Shum, V Danel.

PFrancois@chu-grenoble.fr



Gestion des risques, Qualité, Prévention, Evaluation

Contexte local

- → Dispersion des unités et acteurs de la gestion de la qualité et des risques
- → Les vigilances réglementaires ne couvrent qu 'une partie du champ des risques sanitaires
- ➤ Expérience de l'UMAGRIS 1999-2000
 - faisabilité d'un système centralisé de déclaration
 - fréquence des incidents qui ne relèvent pas d'une vigilance
 - utilité d'une analyse multidisciplinaire des incidents

Contexte général

- Gestion de la qualité et des risques = Axe de la politique sanitaire
 - accréditation, coordination des vigilances, analyse des décès



Département de Veille Sanitaire

Gestion des risques, Qualité, Prévention, Evaluation

Objectifs: Regrouper les Unités Fonctionnelles et les acteurs de la gestion de la qualité et des risques

- → Améliorer la gestion des risques sanitaires
 - Coordonner les activités de vigilance et de gestion de la qualité
 - Déployer un système centralisé de déclaration des incidents et de prévention des risques étendu à tous les risques
 - Mettre en commun des moyens
- → Améliorer la visibilité des cette activité (accréditation +++)
- → Développer la recherche
- Développer la formation
- → Préparer un regroupement géographique

Département de Veille Sanitaire

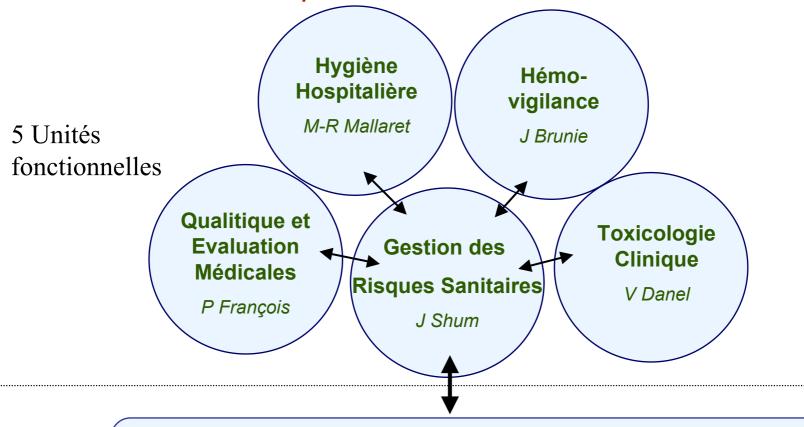
Gestion des risques, Qualité, Prévention

L'enjeu : Un système unique de déclaration des incidents et des risques sanitaires

- Une seule fiche de déclaration pour tous les incidents
- Une seule adresse
- Une expertise multidisciplinaire
- Un suivi des actions de prévention

M Département de Veille Sanitaire

Gestion des risques, Qualité, Prévention, Evaluation



1 unité de concertation

Unité Médico-Administrative de Gestion des Risques Sanitaires

Matériovigilance, Pharmacovigilance, Pharmacovigilance des médicaments dérivés du sang, Biovigilance, Médecine du travail, Direction générale, Direction des affaires juridiques, Direction des soins infirmiers, etc..

Le processus de signalement

Professionnel (déclarant)

Rédaction d'une fiche d'incident

Unité de gestion des risques

Enregistrement / Tri Accusé de réception

Unité de gestion des risques Ou Vigilance

Enquête

UMAGRIS (1/semaine)

Expertise collective / Décision Désignation d'un responsable

Responsable

Elaboration d'un plan d'action avec service concerné

Information du déclarant

Suivi des actions correctives



La fiche de signalement



Unité Médico-Administrative de Gestion du RIsque Sanitaire

UMAGRIS

Fiche de signalement d'un incident ou d'une situation comportant un risque sanitaire

Signaler un incident ou une situation à risque contribue à protéger les usagers et les professionnels de l'hôpital et améliore la qualité des soins

Le déclarant

Nom:

Fonction:

Nom de l'unité où vous exercez :

Date du signalement :

Prénom:

N° poste:



La fiche de signalement

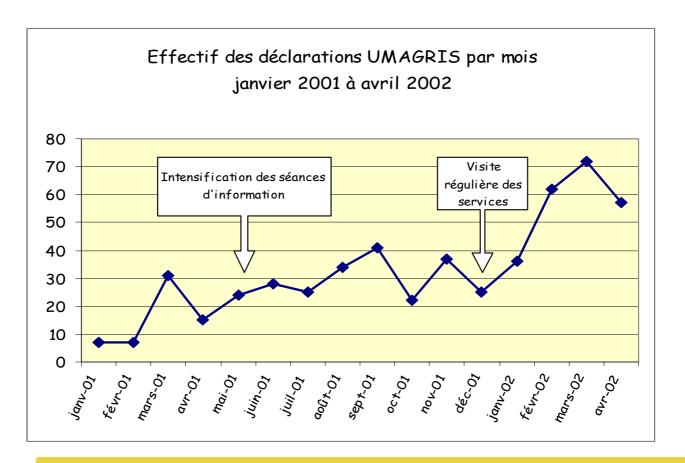
L'événement	
Date:	Heure:
Lieu:	
Service:	
Nom de la ou des pe	ersonnes exposées au risque (éventuellement):
Description des fai	ts et conséquences
_	er les matériels et produits concernés ainsi que leur emballage. L'doivent être déclarés selon la procédure habituelle à la Médecine Préventive.
	·
Envoyez ce	ette fiche par Fax : 65 670 - Courrier : UMAGRIS - Centre de Toxicovigilance - 3 ^{ème}
	étage - CHU
	ou Téléphonez au 64 375



Promotion du signalement

Généralisation décidée en 2000

→ 101 séances d'information de 1h30 à 2h dans les structures de l'hôpital (de janvier 2001 à Février 2002)



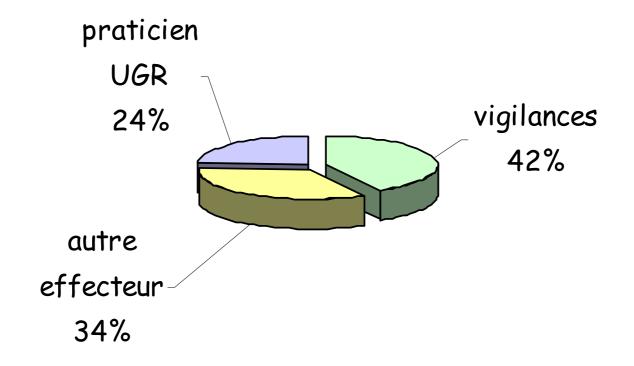


Distribution par domaines de risque

Risques liés aux dispositifs médicaux	29 %
Risques techniques (locaux, installations techniques)	15 %
Risques liés à des actes infirmiers	15 %
Risques liés aux examens biologiques	7 %
Risques transfusionnels	6 %
Risques liés aux médicaments	6 %
Environnement et vie hospitalière	6 %
Risques toxiques	5 %
Risques infectieux	4 %
Dysfonctionnements logistiques	4 %
Risques liés à des actes médicaux	2 %
Effet indésirable d'un médicament	1 %



Distribution par type de «responsable»





Problèmes et perspectives

Adhésion des professionnels / Exhaustivité du signalement

- Formation des professionnels +++, communication interne
- → Retour d'information
 - individuel vers le déclarant (Accusé de réception, Conclusions)
 - collectif : tableaux de bord d'indicateurs, rapport annuel
- ➡ Ergonomie de la déclaration (intranet ?)

Organisation du suivi des dossiers / Outil informatique

- → Base de donnée partagée par les gestionnaires de risques
- → Traçabilité des dossiers / Alertes automatiques
- → Edition de documents (courriers, fiches de déclaration)
- → Edition d 'états.