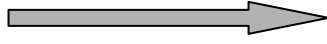

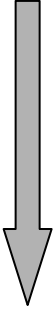


Perception du risque et personnel hospitalier

Éléments pour une culture commune en établissement de santé

Dr Alain Hugerot, COVIRIS, Pôle Urgences , CH Troyes

Sécurité Sanitaire Globale

- **Territoire de santé**
 - **Etablissements de santé**  **Systemes experts sanitaires**
 - **Maillage territorial incontournable**
 - **Expertise de prestations (crédibilité, confiance)**
 - **Sécurité des soins**
 - **Sûreté des procédures**
 - **Performance et qualité croissante**
 - **Acteurs de cette certification**  **Personnels hospitaliers**
 - **ES : monde en mouvance**
- 

Certification :

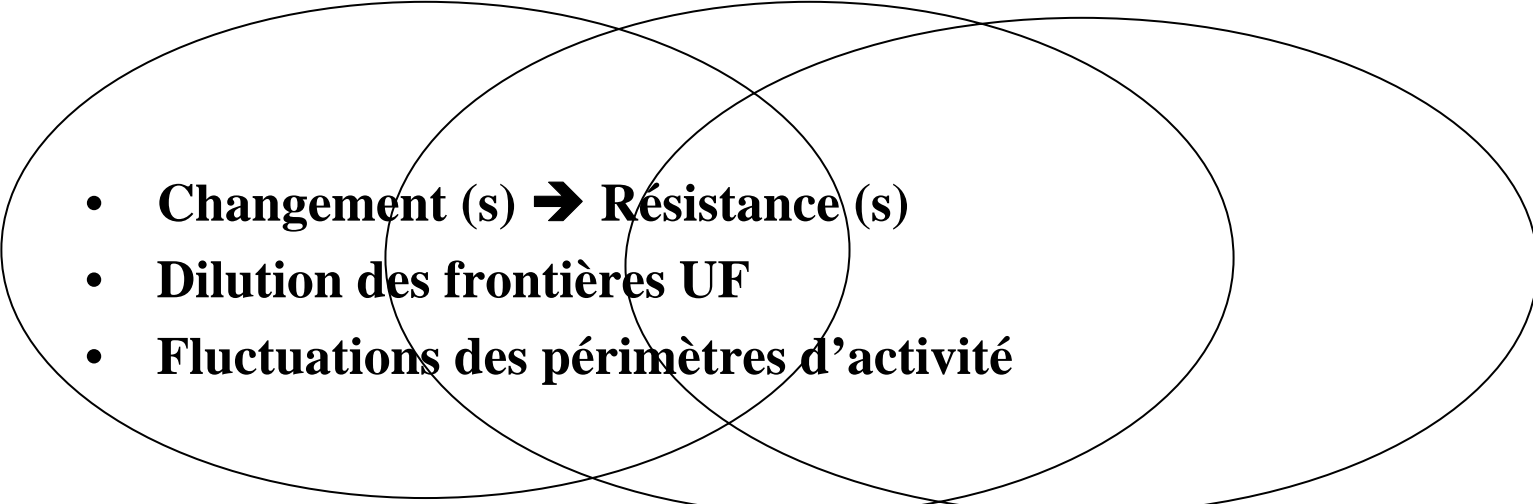
d'une culture d'obligation de moyens à une culture d'obligation de résultats

- **Manuel Pilote (mai 2008)**
 - **Critère 9.c → PEP Pratique Exigible Prioritaire REI et leur analyse**
 - **Critère 1.g : Sécurité Qualité des prises en charge**
 - **Critère 1.h : Développement d'une culture de risque**

Débat au CA bi-annuel (Cex, Directoire)

Champs de problématiques :

- Les personnels hospitaliers :

- 
- **Changement (s) → Résistance (s)**
 - **Dilution des frontières UF**
 - **Fluctuations des périmètres d'activité**

→ **confusion, interrogation, repli, attente, inaction**

Héritage du XXème siècle et ses deux paradigmes :

Incertitude (Heisenberg) et complexité (Gödel)

Fluctuation des périmètres des ES

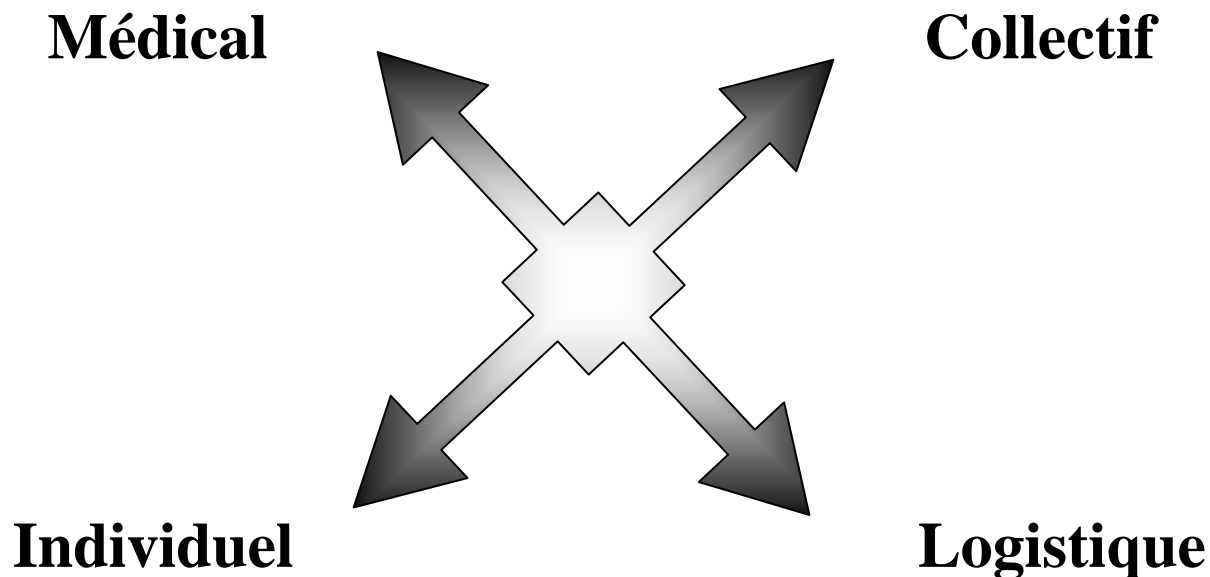
...dans le temps et dans l'espace

- Missions, objectifs , moyens

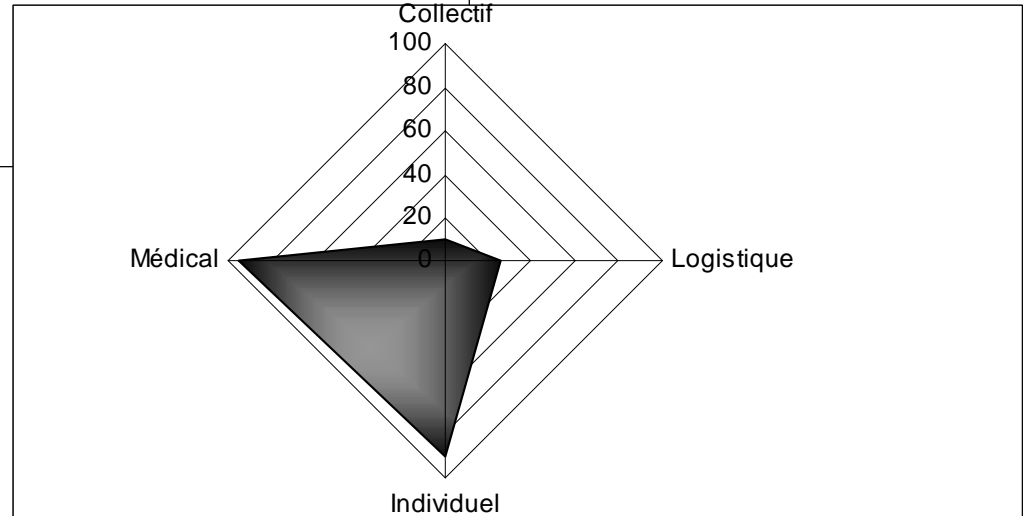
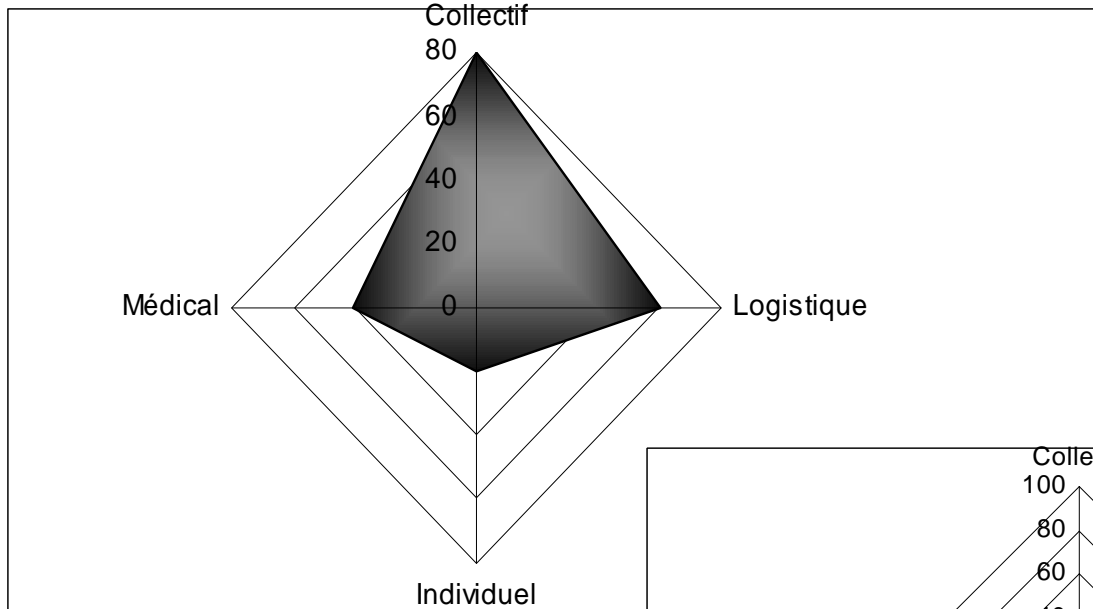
1) Ethique, social, régulateur, PDS, financier, T2A, gouvernance...

2) H, HAD, HDJ, Ambul, SSIAD, ZHTCD, UTEP ...

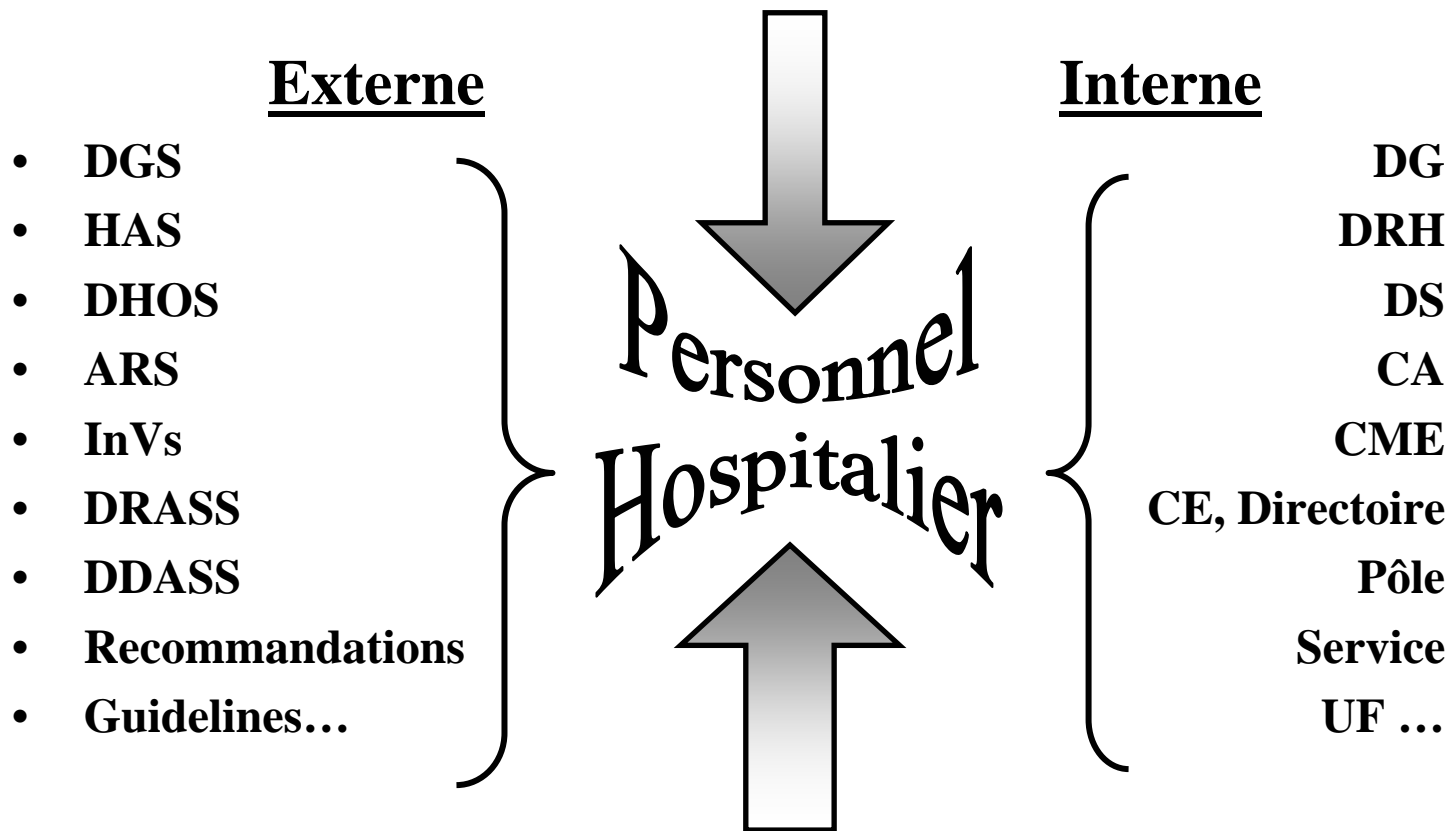
3) Multiplication des transmissions ...



Systemique fonctionnelle d'UF

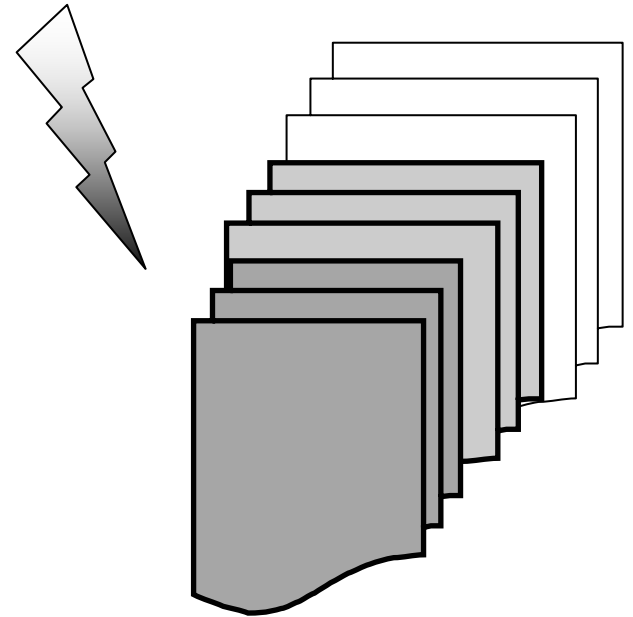


Pression d'encadrement



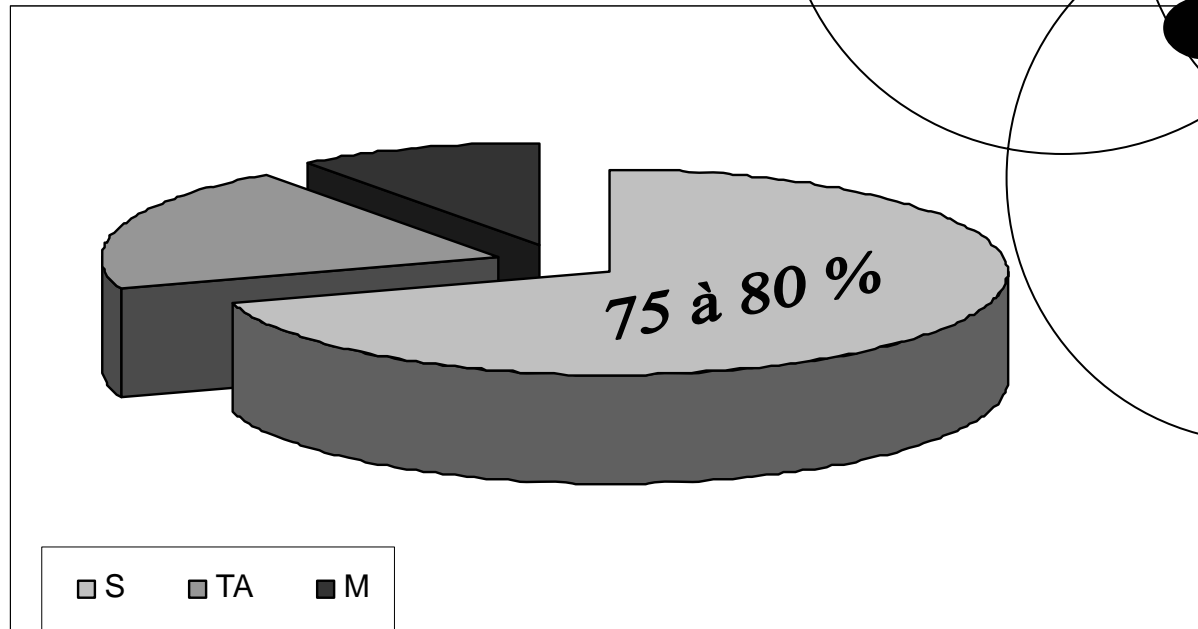
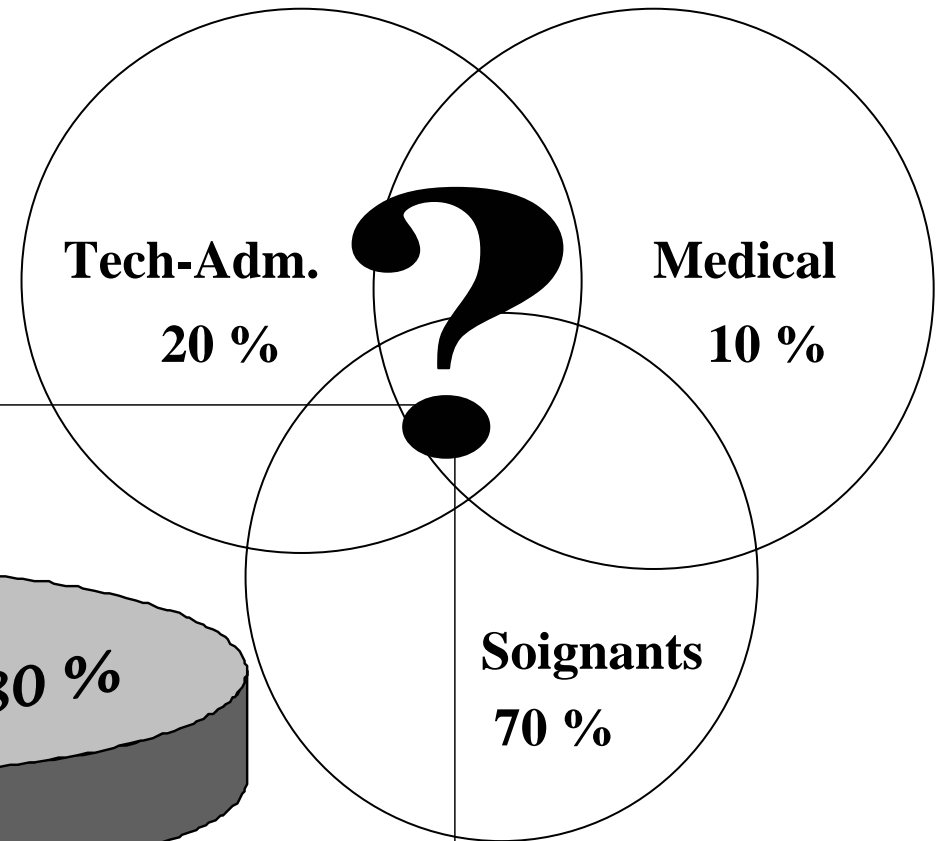
Risque de débordement cognitif

- Productions d'informations
- Flux de messages, Tri chronophage
- Pollution stressante continue
- Débordement de notes, messages, mails
- Dilution, redondance, bruit de fond croissant
- Masque des informations pertinentes
- Perte de sens, ambiguïté, parasitage constant
- Saturation , Refus, abandon, ignorance
- Frein , paralysie d'action et d'anticipation
- → Hyporéactivité potentielle
- Robotisation craintive, faussement rassurante
- ! Refuge dans des actes quotidiens connus, stéréotypés
- → occulte la propension à réagir face à l'imprévu situationnel



Personnels hospitaliers

- ✓ Hétérogénéité
- ✓ Cloisonnement

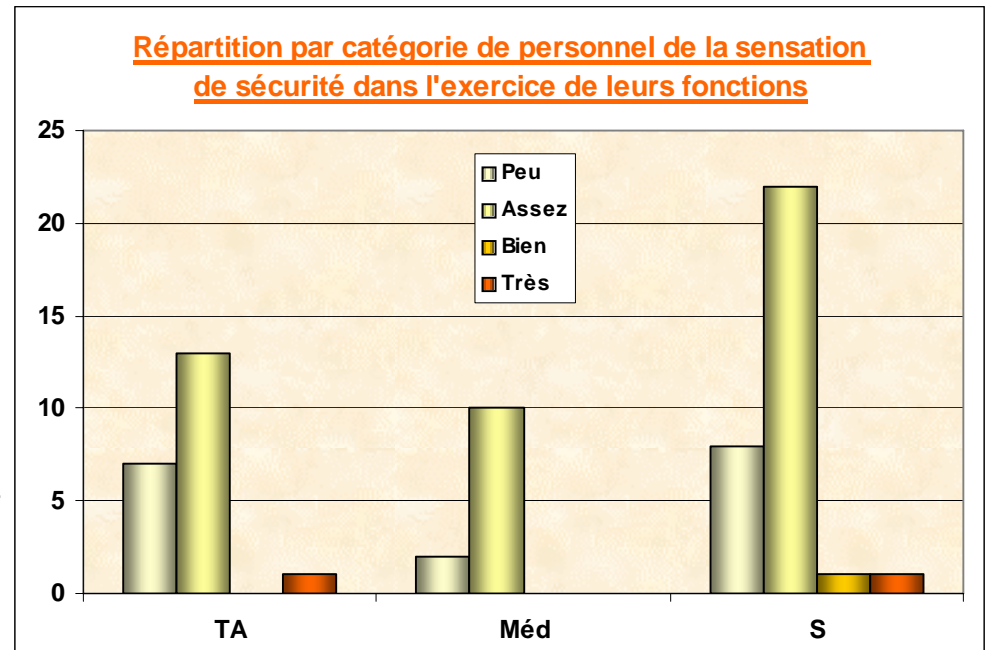
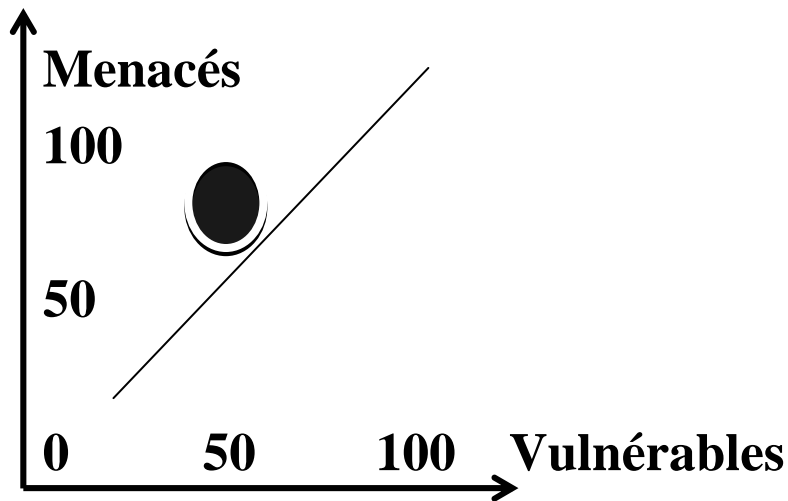


Questionnements

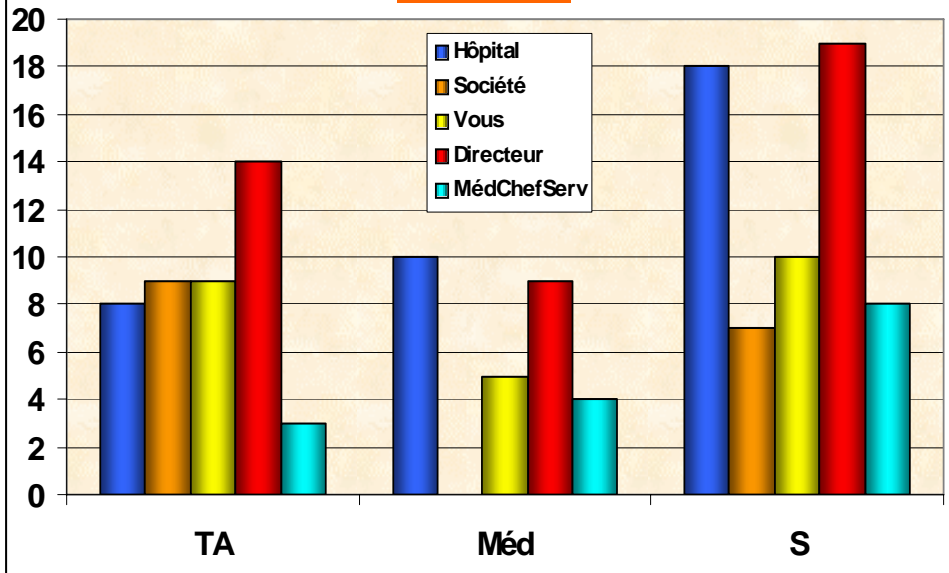
- 1) **Evoluez-vous dans un milieu professionnel particulièrement risqué ?**
- 2) **Comment jugez-vous votre connaissance des risques propres à votre activité professionnelle ?**
- 3) **Vous estimez-vous bien informé sur les risques liés à votre milieu professionnel ?**
- 4) **Avez-vous la sensation d'être en sécurité dans l'exercice de vos fonctions ?**
- 5) **Vous sentez-vous menacé dans votre exercice professionnel ?**
- 6) **Vous sentez-vous vulnérable dans votre exercice professionnel ?**
- 7) **Quels sont les risques que vous côtoyer le plus à l'hôpital ?**
- 8) **Qui est responsable de la gestion des risques liés à votre activité professionnelle ?**
- 9) **Pouvez-vous me donner une définition du risque ?**

Éléments de réponse

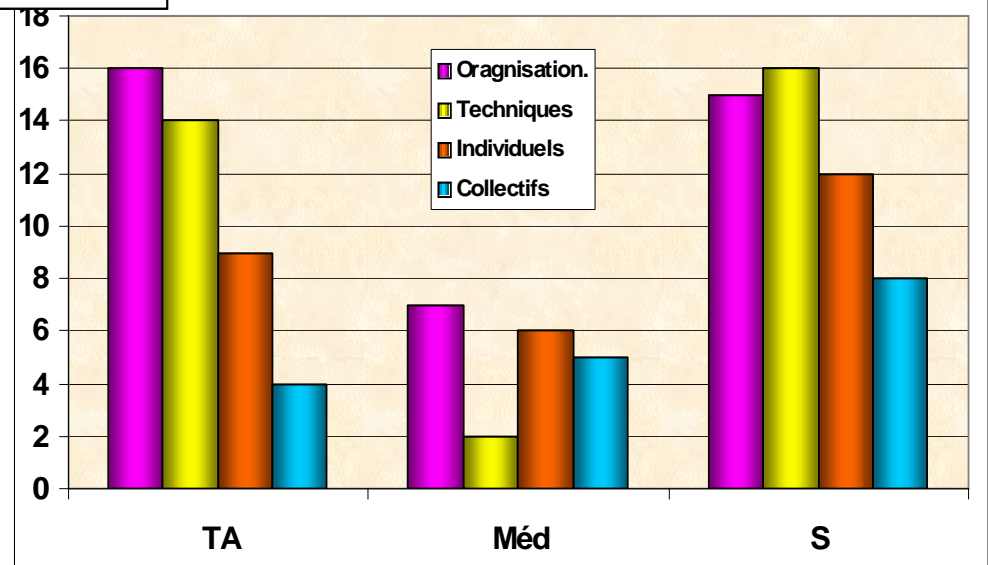
- 70 % évoluent dans un milieu plutôt à risques
- 67 % se sentent plutôt menacés
- 52 % se sentent vulnérables (48 % se sentent peu vulnérables)



Répartition par catégorie de personnel du ou des responsable(s) de la gestion des risques liée à l'exercice professionnel



partition par catégorie de personnels de la typologie des risques potentiels liés à l'activité



- ✓ Responsabilité
- ✓ Organisationnel

Définition du risque ?

Soignants :

Un bien grand mot, beaucoup et peu à la fois, quelque chose de négatif, peur de ne pouvoir gérer une situation, incapable de la maîtriser, affronter une situation dangereuse, cela peut arriver si l'on y prend garde, lié au-delà des limites, un phénomène que l'on ne peut contrôler, situation dangereuse plus ou moins prévisible, événement qui peut arriver et auquel on n'a pas été préparé, évoque un sentiment de crainte ou d'angoisse, ne pas se sentir en sécurité, phénomène imprévu qui doit être anticipé, peut mettre en péril notre intégrité, imprévu qui peut provoquer un dommage,...

Technico-administratifs :

Quelque chose que l'on sent et que l'on arrive pas à définir, phénomène accidentel, un événement aléatoire, peur de perdre pied, quelque chose qui peut atteindre si on est fragile,...

Médical :

Danger potentiel lié à l'activité, menace par rapport à l'individu, grève l'état de bien-être en général, menace d'incident, d'accident, mal faire, quelque chose d'imprévisible, agression extérieure, menace extérieure à soi, ...

Globalement

- **Conscience d'un milieu à risques**
 - **Versant néfaste au premier plan (prise de risque positif ?)**
 - **Plus menacés que vulnérables**
 - **Plutôt assez en sécurité, majoritairement**
 - **Plutôt assez bien informés (surtout TA)**
 - **Dilution et report de responsabilité (Hôpital et Société générique)**
 - **Concentration individuelle avant le collectif**
 - **Organisationnels essentiellement, techniques secondairement.**
1. Sous-estimation d'occurrence ?
 2. Sur-estimation individuelle ?
 3. Acceptation, résignation ?
 4. Peu de perception collective ?

Freins culturels

- **Individuels ou de groupes :**
- Infaillibilité
- Non communication, Non information
- Non accompagnement
- Nombrilisme
- Dilution de responsabilité, rejet des tâches
- Non explication des tâches , absentéisme et intérim
- Non affectation des tâches (pas de zones de non responsabilité)
- Non retour d'expérience (no REX)
- Non planification, rejet d'audit, conseils, consultants
- Hyperspécialisation → prépondérance cognitive unidirectionnelle

Relier et rapprocher

- Elargir les débats, travailler multi-métiers
- Décloisonner les RH (TA, M et S et Expertise externe)
- Synergies et partage de compétences, mutualiser les savoirs-faire
- Réunir ce qui ne se réunit pas, inviter ceux que l'on invite pas...
- Sécurité Globale Appliquée
- Confiance dans les gestionnaires de risques locaux, COVIRIS (...)
- REX ; REI classe I et II ; FREI utilité de retour et levier de culture
- Faire de l'hétérogénéité des personnels un atout
- Relier les vigilances transversalement au niveau local et régional par territoire de santé ou zone d'attractivité des ES par un SERQUAS

Éléments pour une culture sécuritaire en ES

COVIRIS

Préventique : Pro activité, Scénario, papillon évènementiel

Criticité maximum, exercice, vigilances , REX, Amdec, ...

Protectique : Réactivité immédiate, encadrement , analyse participative

RAQ, DG, Sec, 2 CSS (DS), 2 PH (CME), IST, CLIN (Hygiène)

Nommés par le DG (expérience, commissions, titulaires, régionales,...)

Charte de non punition (affichée, signée du DG) +++

REI : classe I et II avec retour à la source

Réunion : hebdomadaire d'une heure

CRO et bulletin (lettre COVIRIS) avec les fiches de paye , Intranet

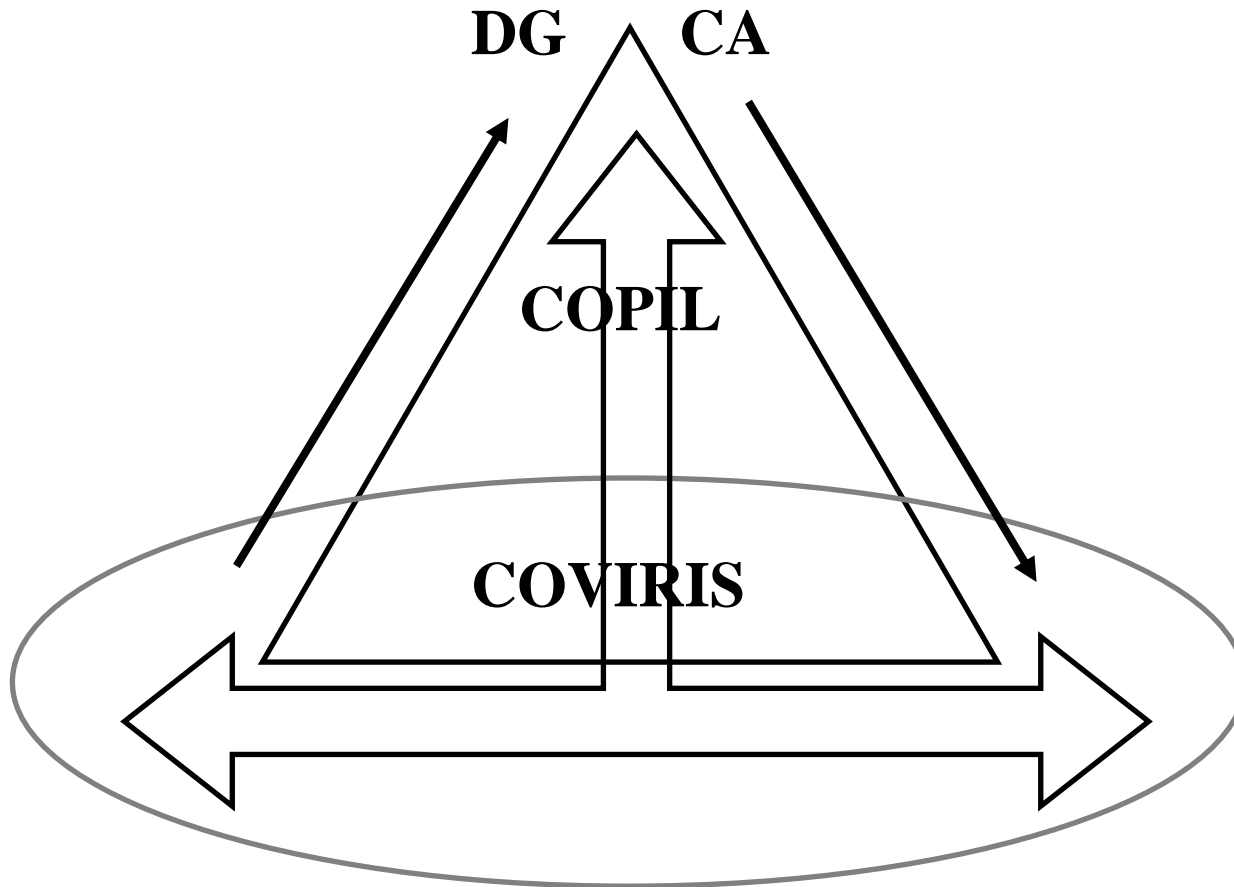
Anonymat et confidentialité des débats

Redondance à périodicité échue

Aucune exclusion (!) Force de proposition

Consulté (!) pour tous les nouveaux projets, organisationnels, architecturaux,...

**Demander plus ? Aller vers, proposer
vers une « ...*Equipe mobile de gestion des risques?* »**



- « *Joignez ce qui est complet et ce qui est incomplet, ce qui s'accorde et ce qui discorde,...* »

Héraclite

- « *Chacun seul est responsable de tous* »

Saint Exupéry

...Merci de votre attention.