



Semestre 2 – UE 4.5 - Gestion des risques en établissement

1. Définitions

Qualité

La qualité correspond à la recherche d'optimisation des soins, de fiabilité des pratiques et de satisfaction des patients. Elle repose sur :

- la définition d'objectifs
- la mise en place de méthodes
- l'utilisation d'outils d'évaluation

Gestion des risques

La gestion des risques est l'ensemble des actions visant à :

- prévenir les dangers
- améliorer la sécurité des soins
- réduire la survenue des événements indésirables

Sécurité sanitaire

La sécurité sanitaire correspond à la protection de la population contre les risques liés au système de santé et à son fonctionnement.



2. Cadre législatif

Loi du 4 mars 2002

Elle encadre les droits des patients et la qualité du système de santé. Elle impose :

- la déclaration des événements indésirables liés aux soins
- l'information des patients en cas de dommage dans un délai de 15 jours ou à leur demande

Loi du 9 août 2004

Elle vise à améliorer la santé publique en :

- réduisant les risques iatrogènes
- imposant la déclaration des événements indésirables graves
- renforçant la surveillance des établissements de santé

Elle précise que toute infection nosocomiale ou événement grave doit être signalé aux autorités compétentes.

Circulaire du 29 mars 2004

Elle impose à chaque établissement de santé de mettre en place un programme structuré de gestion des risques avec :

- des objectifs définis
- des actions de prévention et de maîtrise des risques

Loi du 13 août 2004

Elle renforce :

- l'évaluation des pratiques professionnelles
- la certification des établissements de santé
- la création de la Haute Autorité de Santé (HAS)



3. Rôle des établissements de santé

Les établissements participent à la protection de la santé publique en collaboration avec l'État.

Leur rôle comprend :

- la gestion et l'évaluation des risques sanitaires
- la centralisation des données de risques
- la recherche clinique et scientifique
- l'information des professionnels et du public
- la création de référentiels de bonnes pratiques
- la promotion de la qualité et de la sécurité des soins

L'objectif global est d'assurer la qualité des soins tout en limitant les risques et les coûts.

4. Les défaillances en établissement

On distingue trois grandes catégories de défaillances :

Erreurs techniques

Liées à un geste ou une technique de soin incorrecte.

Erreurs humaines

Elles concernent :

- les erreurs de surveillance
- les erreurs de connaissance ou d'exécution
- les erreurs d'interprétation

Elles sont considérées comme :



- inévitables mais prévisibles
- souvent récupérables
- nécessitant formation et encadrement

Défaillances organisationnelles

Elles représentent environ 80 % des incidents et accidents. Elles concernent :

- l'organisation des soins
- la coordination des équipes
- les procédures internes

5. Mise en œuvre de la gestion des risques

Les établissements mettent en place plusieurs actions :

- analyses prévisionnelles des risques
- études et enquêtes internes
- audits et recueil des incidents
- définition d'indicateurs de performance et de sécurité
- fixation d'objectifs chiffrés de qualité
- formation du personnel à la prévention des risques
- signalement des événements indésirables par les soignants

6. Signalement des événements indésirables

Définition

Un événement indésirable est une situation non souhaitée liée aux soins, évitable, et qui n'aurait pas dû se produire si les soins avaient été correctement réalisés.



Gravité

Un événement est considéré grave s'il entraîne :

- un décès
- une menace vitale
- une hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation
- un handicap ou une incapacité

Objectifs du signalement

Le signalement permet de :

- identifier les problèmes
- alerter les équipes
- améliorer les pratiques
- assurer la traçabilité
- analyser les causes
- suivre les actions correctives

Ce qui doit être déclaré

Tous les événements indésirables doivent être signalés, notamment :

- incidents et accidents de soins
- situations à risque
- dysfonctionnements observés par les soignants

Cela inclut les domaines de vigilance :

- hémovigilance
- biovigilance
- matériovigilance
- pharmacovigilance
- réactovigilance
- infectiovigilance



Finalité des déclarations

Les déclarations servent à :

- centraliser les informations
- analyser les dysfonctionnements
- mettre en place des actions correctives
- assurer la traçabilité
- favoriser le retour d'expérience

Conclusion

La gestion des risques en établissement de santé repose sur un cadre réglementaire strict et une organisation structurée visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins. Elle implique la prévention, l'analyse des défaillances, le signalement des événements indésirables et l'amélioration continue des pratiques professionnelles.