

Plénière du GRRIFES

Mercredi 10 février 2016

GRRIFES
Gestion des Risques
Réseau IDF des Établissements de Santé

Ordre du jour

- Introduction du Président
- Nouvelles modalités d'adhésion au GRRIFES
- Actions 2013/2016 du GRRIFES
- Présentation de la STARAQS
- Présentation de la cartographie *CartoGRRIFES en ES*
- Présentation de l'outil d'Auto Evaluation en Gestion des Risques (Out'AEGRIS)
- Sollicitations et propositions des membres du GRRIFES
- Information de C. Ménard -OMEDIT Ile de France /Archimed3
- Présentation de S. Buscail - ARS

Introduction

Dr Bernard Michalski, Président du GRRIFES

GRRIFES
Gestion des Risques
Réseau IDF des Établissements de Santé

Début 2015, une évolution majeure

Le GRRIFES devient la structure « porteuse » de la
SRA : Structure Régionale d'Appui

- Comment ?
- Quelles cibles ?
- Quels objectifs ?
- Quels bénéfices ?

Comment ?

- Le GRRIFES se configure en association loi 1901
 - Élabore et publie ses statuts
 - Met en place les élections de ses représentants (CA et bureau)
 - Répond à l'appel à candidatures de l'ARSIF
 - Est retenu par le COSTRAT COmité STRATégique de l'ARS en décembre 2014
 - Signe un Contrat d'Objectifs et de Moyens

Quelles cibles ?

- Tous les usagers du système de santé Francilien
- Dans tous les secteurs :
 - Sanitaire
 - Médico-social
 - Ambulatoire

Quels objectifs ?

- Objectifs inscrits dans le COM 2015 :

- Mettre en place la SRA
 - Avec l'aide initiale logistique de l'APHP sur 6 mois
- Évaluer les besoins des professionnels de santé de la région / SRA
- Mettre en place son programme d'actions
 - Le développement de la culture du signalement des événements indésirables associés aux soins et de la gestion des risques en appuyant le déploiement
 - des CREX ,
 - des cartographies de risques
 - L'Appui aux professionnels de santé dans la gestion d'un EIAS

- Avec quels moyens ?

- Financement FIR pour : l'équipe, les locaux et la logistique
- Car le GRRIFES est la structure porteuse de la STARAQS

Quels bénéfices ?

- Relance de la dynamique de réseau en bénéficiant des ressources de la STARAQS
- S'adapter à l'évolution des risques vers les 3 secteurs en se positionnant à côté de la STARAQS
- En gardant ses fondamentaux
 - Échanges
 - Mutualisation
 - Indépendance
 - Partage de retour d'expériences
 - Groupe de travail thématique
 - Présentations en réunion

Nouvelles modalités d'adhésion au GRRIFES

Dr Bernard Michalski, Président du GRRIFES



Paris, le 2016

Madame, Monsieur le Directeur
Établissement
Adresse

Madame, Monsieur

Veillez trouver ci-joint un bulletin d'adhésion au réseau du GRRIFES ainsi qu'une présentation de notre réseau.

Ce réseau existe depuis cinq ans et vous y aviez peut-être déjà adhéré et désigné le représentant gestionnaire de risque de votre établissement en signant une convention avec l'ARSIF.

Actuellement, le processus d'adhésion est simplifié et se fait directement avec notre réseau.

Si vous comptez nous rejoindre merci de nous retourner le bulletin d'adhésion dument rempli désignant le ou les représentants de votre établissement à notre réseau.

Veillez agréer Madame, Monsieur, l'expression de ma considération.

Docteur Bernard MICHALSKI
Président du GRRIFES

Bulletin d'adhésion

A retourner par mail à : grrifes@gmail.com

Établissement : N° FINESS :

Nom et Prénom du directeur : Email :

Adresse :

Code postal : Ville :

Type de structure :
 Établissement sanitaire : public privé ESPIC autre, préciser :
.....
 MCO SSR Santé Mentale HAD

USLD autre, préciser :
 Établissement médico-social : public privé associatif autre, préciser :

Nom des représentants :

①

Email:
Téléphone :

Fonction : gestionnaire des risques coordonnateur des risques associés aux soins
 responsable qualité
 autre, préciser :

②

Email:
Téléphone :

Fonction : gestionnaire des risques coordonnateur des risques associés aux soins
 responsable qualité
 autre, préciser :

③

Email:
Téléphone :

Fonction : gestionnaire des risques coordonnateur des risques associés aux soins
 responsable qualité
 autre, préciser :

J'accepte que les informations figurant ci-dessus soient utilisées pour constituer un annuaire des membres du GRRIFES.

Je refuse de figurer dans l'annuaire de l'association.

Fait à

Signature du directeur

Le

Actions 2013/2016 du GRRIFES

Virginie MONNOT, Secrétaire du GRRIFES



Plan d'actions 2013/2016

- Elaboré par le bureau du GRRIFES
- Validé en plénière
- **9** thématiques portées par des Groupes de travail avec des pilotes du GRRIFES
 1. Usager, co-acteur de sa sécurité
 2. Tableau de bord « sécurité du patient »
 3. Cartographies des processus et des risques
 4. Identitovigilance
 5. Management et culture de sécurité
 6. Sécurité des interfaces (ville/hôpital, inter-établissements)
 7. Colloque
 8. Appui aux établissements
 9. Enquête de prévalence

Actions réalisées

Cartographies des risques :

Secteur médico-social : Jeanne GRANGERAY

➔ Modèle de cartographie finalisé et diffusé en 2014

Secteur sanitaire : Isabelle EYMERY

➔ Modèle de cartographie finalisé et diffusé en 2015

Actions réalisées

- **Outil d'Auto-Evaluation sur la gestion des risques en ES, en lien avec le compte qualité**

Christine PINATON / Henri BONFAIT

- ➔ Outil de diagnostic finalisé en 2015, en cours de diffusion

Actions réalisées

- **Management et culture de sécurité :**

Jean-François HARTMANN / Isabelle PICHETTO

Livrable :

- Recommandations sur le management de la qualité et la gestion des risques, destinées aux responsables des établissements de santé (directeur, président de CME, responsable qualité et gestion des risques, directeur des soins, cadres de proximité)
- Présentation faite à la 1^{ère} journée régionale sur la semaine sécurité des patients

Suite à donner ?

- diffusion et accompagnement aux présidents de CME

- **Colloques lors des semaines de sécurité :** Henri BONFAIT

- ➔ Organisation d'une journée régionale en partenariat avec l'ARS en 2014 et 2015

Actions en cours

- **Appui aux établissements / EIG AS :**

(2013) : Michael BESSE / Nathalie ROUSSEL

(2014) : Gaëlle LE GALLAIS et Marie José STACHOWIAK

Livrable :

- Supports, outils simplifiés et pédagogiques sur la gestion des EIG AS
- Travail lancé fin 2014, en stand by en 2015

Suite à donner ?

- Relancer cette action en lien avec la



Actions en cours

- **Identitovigilance :**

Bernard MICHALSKI / Séverine GRELIER

- ➔ Affiche « Bien vous identifier pour mieux sous soigner » (2013)
- ➔ Enquête auprès des établissements membres du GRRIFES (2014)
- ➔ Participation à l'élaboration de la «Charte régionale d'identification du patient » ARS Ile-de-France » (2014)
- ➔ Révision de l'affiche en 2015 par l'ARS après sollicitation GRRIFES

Des actions à poursuivre ?

- Enquête de pratiques « flash »
- Outil d'évaluation PDCA

**Bien vous identifier
pour mieux vous soigner**



Action programmée

- **L'utilisateur, co-acteur de sa sécurité :**

Martine GILLER / Nathalie ROUSSEL

Livrables prévus :

- Modules de formation auprès des représentants des usagers
- Supports de communication à l'attention des usagers sur des thématiques identifiées comme prioritaires

Suite à donner ?

- Rencontre avec les instances « usagers »
- Proposition de thématiques de travail en partenariat avec les usagers
 - L'information du patient suite à un dommage associé aux soins (HAS)
 - Le refus de soins (APHP, Mobiquil)
 - Parcours de soin
 - Formation usagers EIAS loi de santé
 - Autre thème...

Actions programmées

- **Sécurisation des interfaces :**

(2013) Isabelle EYMERY / Michael BESSE

Livrables prévus :

- Recommandations pour la sécurisation des interfaces ville/hôpital et inter-établissements

Suite à donner ?

- Documents de sortie

Des remerciements très chaleureux...

- Aux membres du GRRIFES pour leur patience en 2015...
- Aux pilotes et aux groupes de travail
- Aux membres du bureau : B Michalski, H Bonfait, V Monnot, C Mouaci, I Eymery, G. Le Gallais, N Aguini, Zied Guerfali , J Grangeray, I Pichetto, C Pinaton, MJ Stachowiak, M Sauvage
- Aux membres du CA



Le GRRIFES aujourd'hui et demain?

- Calendrier (fin deuxième trimestre 2016)
- Journée régionale annuelle ? Thématiques?
- Veille réglementaire? Abonnement ? News letter?
- Demi journée à thèmes ? Invitation (San, MS, Ambu)
- Atelier de formation ? (DPC)
- Retour d'expérience ?
- Groupe de travail ?
- Réseau adhérents GRRIFES ?
- Café gestion des risques ?
- Vos réflexions?

Présentation de la STARAQS

Marie José STACHOWIAK

Structure d'**A**ppui **R**égionale **A** la **Q**ualité et la **S**écurité
des soins en Ile de France



Docteur Bernard MICHALSKI, Président du GRRIFES. Co directeur

Docteur Henri BONFAIT, Co directeur

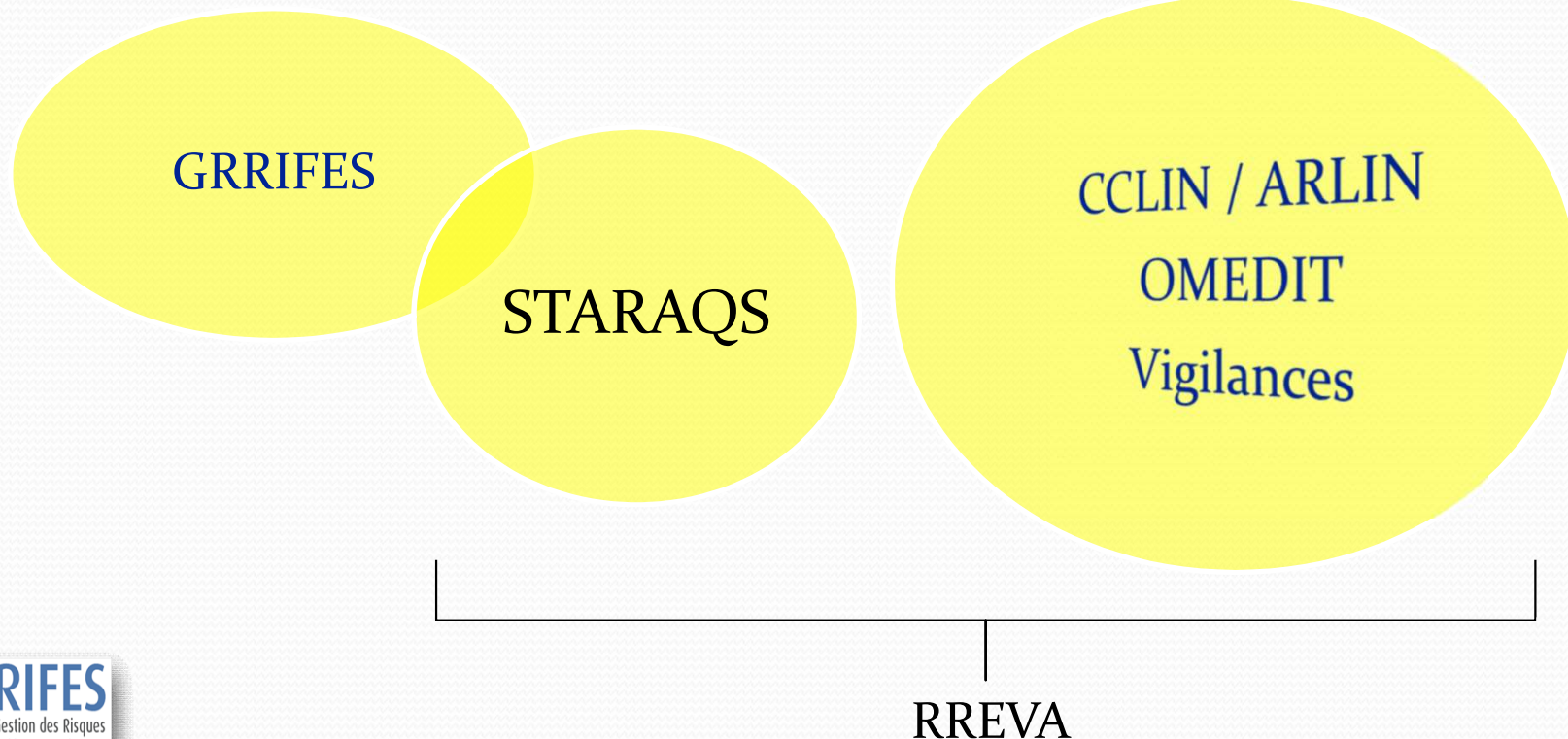
Marie José STACHOWIAK, Coordinatrice

Marie SAUVAGE, Gestionnaire de Risques Structures Médico-Sociales et Soins en Ville



Contexte

- Politique nationale, PNSP, nouvelle loi de **modernisation de notre système de santé** (LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016)
- Politique régionale / Programme Régional du COSTRAT



Champ d'actions de la STARAQS

La STARAQS exerce ses missions dans les 3 secteurs :

- Sanitaire
- Médico-social
- Ambulatoire

Dans une perspective d'approche de la gestion des risques dans le « parcours patient ».

Missions de la STARAQS

Orientées vers la promotion de la qualité et la sécurité des prises en charge des patients notamment par :

- Le développement de la culture du **signalement des événements indésirables associés aux soins** et de la gestion des risques en appuyant le déploiement des méthodes et outils de la gestion des risques dont
 - les CREX ,
 - les cartographies de risques...
- L'appui et l'accompagnement aux professionnels de santé dans la gestion d'un EIG AS

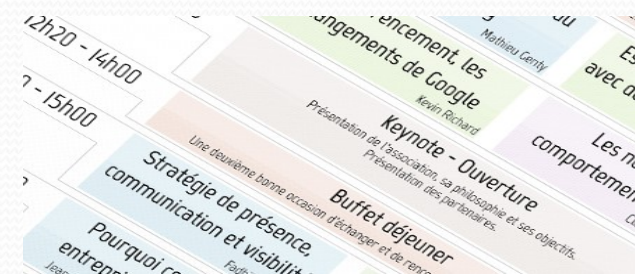
La STARAQS assure également des missions de conseil, d'expertise et de formation et d'information dans le domaine de la gestion des risques.

PROGRAMME

- En phase de préfiguration 2015



- De la STARAQS à partir de 2016



En 2015

- 1 - Etude des besoins et attentes des professionnels
- 2 - Nombreuses actions conduites
- 3 - Constitution de l'équipe STARAQS
- 4 - Elaboration du programme

1 - Etude des besoins et des attentes des professionnels

- réalisée dans les trois secteurs :
 - sanitaire,
 - médico-social
 - et ambulatoire
- selon 2 approches :
 - rencontres avec les responsables institutionnels (APHP, CCLIN, OMEDIT, CISS, Fédérations hospitalières, professionnels de l'ambulatoire...)
 - enquête par questionnaire auprès des professionnels

Points clés de ces rencontres

- **Ces rencontres ont permis de faire ressortir les attentes suivantes :**
 - Assurer / **préserver l'indépendance** de la STARAQS/ARS
 - Apporter son **expertise**
 - Favoriser une **démarche ascendante**
 - S'adapter aux besoins, situations et évolutions
 - Développer des **partenariats** et des collaborations
 - Garantir la **confidentialité des informations**
 - Établir la **confiance** avec les professionnels
- **Et des questionnements :**
 - Faible dimensionnement de l'équipe au regard des missions dans un vaste territoire
 - Définir des programmes d'actions répondant aux demandes de terrain

L'enquête par questionnaire

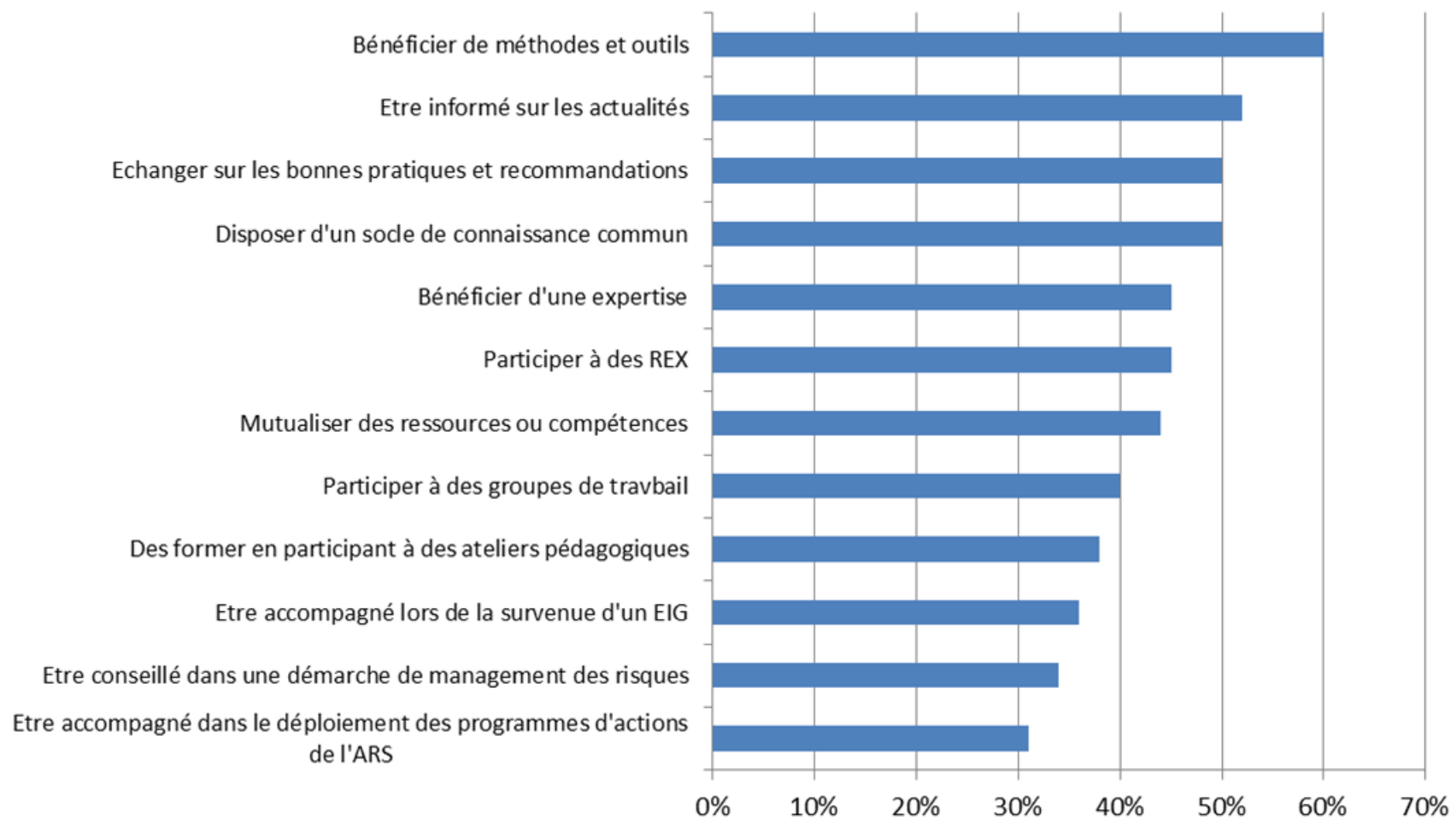
Période : mars 2015

Cible : directeurs, présidents de CME, gestionnaires de risques,
professionnels de santé libéraux

233 répondants



Parmi les propositions, quelles sont vos principales attentes vis-à-vis de cette SRA



2 - Actions conduites pendant la phase de préfiguration 2015



- Actions de communication :
 - Fédérations hospitalières, CCLIN, CISS
 - Journée régionale semaine sécurité ARS, JIQHS
- Participation aux réunions de travail conduites par l'ARS sur l'identitovigilance
- Participation au comité de sélection sur les CREX / Identitovigilance suite à l'appel à projet lancé par l'ARS
- Participation aux ateliers de l'ASIP / Portail national de signalement des EI (DGOS)
- Participation à l'élaboration du programme d'actions du secteur ambulatoire
 - Liaisons ville-hôpital
 - Animer une dynamique de cartographie auprès du Centre de santé Vitry-Saint Ouen, et de la maison de santé de Corbeil Essonne
- Lancement de la création du site Internet et de Facebook



3 - Constitution de l'équipe

Prévu :

Une équipe opérationnelle de 6 personnes représentant 4 équivalents Temps Plein (TP) salariés du GRRIFES

- une direction médicale
- une coordinatrice (TP)
- un gestionnaire de risques (50%) pour chacun des 3 secteurs
- un assistant administratif (TP)

A ce jour :

- une co direction médicale : B Michalski et Henri Bonfait
- une coordinatrice : Marie José Stachowiak (100%)
- une gestionnaire de risques pour les Structures Médico-Sociales (50 %) et les Soins en Ville (50 %) : Marie Sauvage

Localisation : Bureaux actuels du CCLIN

4 - PROGRAMME DE LA STARAQS sur les 3 secteurs

- Élaboré en réunions à l'ARS avec la participation de représentants de :
 - la DGOS
 - l'APHP
 - l' OMEDIT
 - l'ARLIN CCLIN
 - des vigilances réglementaires
 - l' Ordre des médecins, pharmaciens, dentistes, sages-femmes,
 - des Fédérations : FHF, FHP, FEHAP
 - le CISS
 - l'URIOPSS, URPS
 - les Présidents de CME (Public, privé, Psychiatrie, ESPIC)
 - le GRRIFES
- Finalisé au dernier COmité STRATégique de l'ARS en Septembre 2015

PROGRAMME DE LA STARAQS sur les 3 secteurs

- Elaboration d'un référentiel sur la démarche de la gestion des événements indésirables AS avec des fiches réflexes
- Poursuite de la participation au dispositif national de déclaration des EI
- Développer la culture du signalement et de gestion des risques
- Appui à la gestion des Evénements Indésirables Associés aux Soins : appui méthodologique, apport d'une expertise
- Élaboration de cartographies des risques
- Animation du site internet et de Facebook

PROGRAMME DE LA STARAQS sur les 3 secteurs

- Sensibilisation et accompagnement des établissements dans les démarches de CREX
 - pour la mise en place d'actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge
 - en lien avec les autres SRA
- Accompagnement des établissements notamment dans le cadre d'une réserve/recommandation sur la gestion des risques

On a fait le grand saut !



www.staraq.com



Facebook 

Présentation de *CartoGRRIFES*

Isabelle EYMERY

GRRIFES
Gestion des Risques
Réseau IDF des Établissements de Santé

APPLICATION EN ES

Organisation:

Déploiement sur l'établissement par type d'activité - Pôle - Secteur - Service

Cartographie générale de l'établissement : *Parcours patient type en hospitalisation complète et autres risques transversaux (associés aux soins, sécurité, logistique, management)*

Cartographies générales soins:

Médecine, Chirurgie, Psychiatrie, SSR

Cartographies spécifiques:

Endoscopie, Urgences adultes pédiatriques gynécologie-obstétriques, Blocs opératoires, Réanimation, Consultations, Salle de naissance, Maternité, Sismothérapie, Imagerie médicale, Cardiologie interventionnelle sous imagerie, Chirurgie ambulatoire, Diabétologie, USIC, Dialyse.....

Chaque service est accompagné par l'ingénieur GR, un atelier est proposé dans l'optique d'une démarche pérenne

OUTIL « CARTOGRIFFES »

Approche Processus

Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et de leur Criticité

1° Définition du processus

2° Identification et Analyse du risque

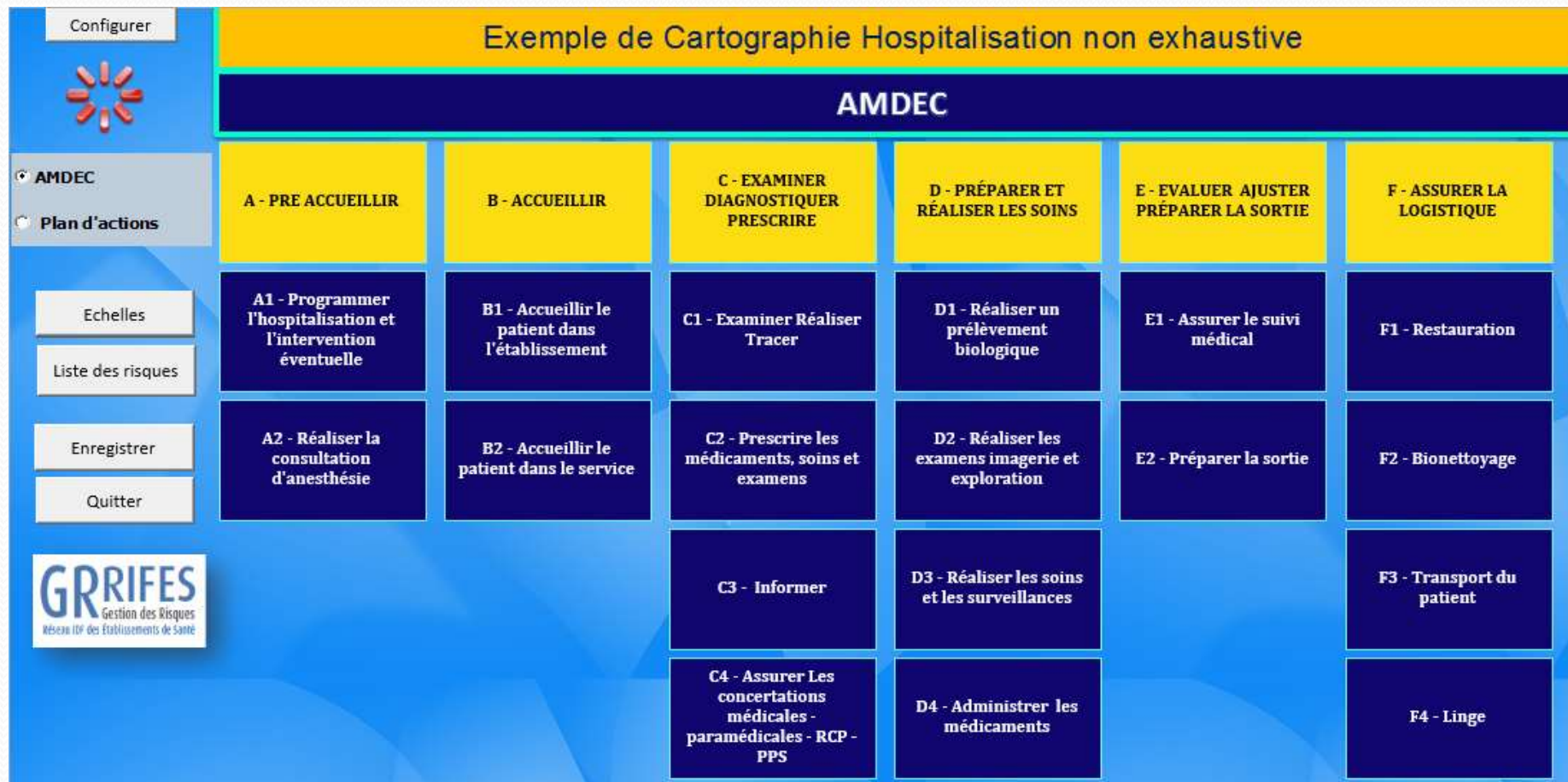
3° Mesure du risque

4° Identification des actions

1 ° CONSTRUCTION DU PROCESSUS

Possibilité de construire très facilement un processus personnalisé

ex: parcours patient, circuit d'une activité, d'une production, découpage d'une organisation, déroulement d'un système.....



Exemple de processus d'un grand secteur d'activité

Cartographies des risques des Urgences Adulte-Pédiat-Obst-Gynéco du CH Poissy St Germain							
AMDEC							
	A - PRÉ-ACCUEILLIR	B - ACCUEILLIR TRIER ORIENTER GÉRER L'ATTENTE PRIMAIRE	C - INSTALLER EXAMINER PRESCRIRE LE BILAN INITIAL	D - PLANIFIER RÉALISER LES SOINS LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES ET AVIS SPÉCIALISÉS	E - GÉRER L'ATTENTE SECONDAIRE RE-ÉVALUER AJUSTER	F - PRÉPARER LA SORTIE	G - ASSURER LOGISTIQUE ET FONCTION SUPPORT
Echelles	A1 - Accueillir le patient dans l'établissement	B1 - Accueillir physiquement le patient	C1 - Installer le patient selon l'état et procéder aux premiers soins	D1 - Planifier / organiser les soins et examens complémentaires	E1 - Gérer l'attente secondaire	F1 - Rédiger l'ordonnance de sortie et certificats	G1 - Gérer le circuit médicaments et DMS
Liste des risques							
Enregistrer	A2 - Gérer les arrivées SAMU SMUR SP Ambulances	B2 - Accueillir administrativement le patient	C2 - Consulter les antécédents	D2 - Réaliser les soins techniques, médicaments et surveillance	E2 - Consulter et analyser les résultats d'exams (Labo, imagerie, autres explorations)	F2 - Rechercher un lit d'hospitalisation adapté ou suivi organisé (domicile ou institution)	G2 - Gérer les dysfonctionnements rencontrés sur Sillage
Quitter							
	A3 - Accueillir les patients hélicoptérés	B3 - Evaluer l'état du patient et prioriser les PEC	C3 - Examiner cliniquement le patient	D3 - Réaliser les examens complémentaires (Labo, Imagerie, autres explorations)	E3 - Prendre en compte les avis spécialisés	F3 - Organiser le transport du patient	G3 - Gérer le planning
	A4 - Gérer l'afflux de victimes	B4 - Orienter le patient	C4 - Pré-diagnostiquer ou diagnostiquer	D4 - Demander et gérer les avis spécialisés	E4 - Re-évaluer et ajuster le diagnostic et le traitement	F4 - Gérer le décès	G4 - Commander les produits de service
	A5 - PEC des patients orientés par les médecins/ES extérieures ou spécialistes	B5 - Gérer l'attente primaire	C5 - Prescrire les soins, la thérapeutique et le bilan initial	D5 - Assurer la confidentialité, l'information au patient, le respect de l'intimité	E5 - Assurer la confidentialité, l'information au patient, le respect de l'intimité	F5 - Coder le passage et produire le RPU et clore le dossier Sillage	G5 - Gérer la restauration et le linge
	A6 - PEC des patients adressés par USMP / DPS / force de l'ordre	B6 - Assurer la confidentialité, l'information au patient, le respect de l'intimité	C6 - Assurer la confidentialité, l'information au patient, le respect de l'intimité			F6 - Réaliser la sortie administrative (ordonnance, RPU)	G6 - Assurer le bio nettoyage et la gestion des déchets
	A7 - Assurer la confidentialité, l'information au patient, le respect de l'intimité					F7 - Assurer la confidentialité, l'information au patient, le respect de l'intimité	

Exemple de processus activité plateau technique

Configurer

Cartographie des Risques Imagerie Médicale CH Poissy St Germain 2015

AMDEC

AMDEC

Plan d'actions

Echelles

Liste des risques

Enregistrer

Quitter

GRRIFES
Gestion des Risques
Réseau IDF des Établissements de Santé

A - PRÉ-ACCUEILLIR	B - ACCUEILLIR	C - RÉALISER LES EXAMENS	D - ANALYSER LA PRODUCTION DE L'EXAMEN	E - ASSURER LA SORTIE DU PATIENT	F - ASSURER LA LOGISTIQUE
A1 - Réceptionner les demandes d'examens	B1 - Accueillir le patient dans l'établissement	C1 - En Radiologie conventionnelle	D1 - Analyser les critères techniques de réussite	E1 - Informer le patient	F1 - Maintenance et contrôle de qualité
A2 - Programmer les RDV	B2 - Accueillir le patient dans le service	C2 - Au Scanner	D2 - Réaliser le post traitement des images	E2 - Préparer le transport du patient	F2 - Transport du patient
		C3 - A l'IRM	D3 - Codifier l'examen	E3 - Restituer l'examen	F3 - Bionettoyage
		C4 - En salle de Vasculaire	D4 - Elaborer le compte rendu médical		
		C5 - A l'échographie	D5 - Archiver l'examen		
		C6 - En Cardiologie interventionnelle			

2° IDENTIFICATION DES RISQUES

GRILLE AMDEC

C2 EXAMINER DIAGNOSTIQUER PRESCRIRE >> Prescrire les médicaments, soins et examens							
Etapes du processus				GRIFES Généraliste des Risques Médical de l'Infirmier de Jeune	AMDEC		
Etapes (Quoi)	Ajouter Supprimer	Comment (Tâches élémentaires)	Qui	Mode de défaillance Qu'est ce qui pourrait aller mal ?	Effet Quels pourraient être les dommages ?	Causes Quelles pourraient être les causes des défaillances ?	Barrière de sécurité Qu'est ce qui est déjà mis en place pour sécuriser la tâche
2 - Etablir les prescriptions		Rédaction de la prescription	Médecin	Non maîtrise du logiciel	Impossibilité de prescrire Défaut de continuité de la prise en charge	Absence de formation Absence de guide d'utilisation	Formation obligatoire organisée pour tout nouvel arrivant tutorat-référent désigné hotline en interne
3 - Planifier les soins infirmiers		Rédiger le plan de soins	IDE	Non planification des soins	Soins non faits Retard dans les soins	Surcharge Oubli Absence de supports	Formation IDE supervision de l'encadrement réunion d'équipe

3 ° MESURE ET HIERARCHISATION DU RISQUE

A1 PRE ACCUEILLIR >> Programmer l'hospitalisation et l'intervention éventuelle						AMDEC						
Étapes du processus			GRRIFES Général des Risques Bureau de la Sécurité de la Santé			AMDEC						
Étapes (Quoi)	Ajouter Supprimer	Comment (Tâches élémentaires)	Qui	Mode de défaillance Qu'est ce qui pourrait aller mal ?	Effet Quels pourraient être les dommages ?	Causes Quelles pourraient être les causes des défaillances ?	Barrière de sécurité Qu'est ce qui est déjà mis en place pour sécuriser la tâche	Fréquence	Gravité	Criticité	Niveau de maîtrise	Hiérarchie
01 - Répondre à la demande de consultation		Prendre le rendez-vous de consultation	Secrétaire	Difficulté pour joindre le secrétariat	Retard dans la prise en charge Insatisfaction du patient	Surcharge des appels Standard non adapté Horaires de prise de rendez-vous non adaptés	Etude de la répartition des appels Adéquation planning du personnel / appels Equipement adapté	5	2	10	3	30
02 - Enregistrer le patient		Prendre le rendez-vous de consultation	Secrétaire	Délai de rendez-vous trop important	Retard dans la prise en charge Insatisfaction du patient Soins vers un autre ETS	Défaut d'organisation	Etude de la répartition des appels Adéquation planning du personnel / appels Equipement adapté	5	3	15	3	45

Fréquence	Gravité	Criticité	Niveau de maîtrise	Hiérarchie
3	4	12	2	24
2	5	10	2	20
1	5	5	2	10
4	3	12	3	36
5	2	10	1	10
3	3	9	1	9
3	2	6	3	18

Hiérarchisation du risque : Pour chaque dysfonctionnement, évaluer a priori la fréquence et la gravité dont un produit déterminera le niveau de criticité. Le produit de la criticité et du niveau de maîtrise conduira à la hiérarchisation finale du risque étudié.

Cette hiérarchisation déterminera la priorisation des actions.

4° PLAN D' ACTIONS

A1 ARRIVÉE DE LA PATIENTE ET ÉVALUATION INITIALE >> Accueillierne connue de la structure

Etapes du processus			GRIFES	AMDEC								
Etapes (Quoi)	Ajouter Supprimer	Comment (Tâches élémentaires)	Qui	Mode de défaillance Qu'est ce qui pourrait aller mal ?	Causes Quelles pourraient être les causes des défaillances ?	Barrière de sécurité Qu'est ce qui est déjà mis en place pour sécuriser la tâche	Fréquence	Gravité	Criticité	Niveau de maîtrise	Hierarchie	Actions suggérées
1. Admettre la parturiente		S'assurer de la disponibilité d'une salle	SF	Défaut de salle disponible	Salle non refaite Problème de communication Surcharge de travail Non mise à jour du tableau	Transmissions orales interprofessionnelle Tableau planification à jour Report de l'activité programmée	5	2	10	3	30	Bed management

Suite de la structure

Plan d'actions

Actions d'amélioration	Responsable(s)	Début prévu	Échéance prévue	Modalités d'évaluation / indicateurs de suivi	État d'avancement	Fréquence résiduelle	Gravité résiduelle	Criticité résiduelle
Réactiver le groupe de travail "organisation SDN" pour étudier la mise en place d'un Bed management SF	Cadre SDN	oct-15	janv-16	Nomination d'une SF Bed management	en cours			

Traitement du risque: Plan d'action (actions préventives ou correctives) pour chaque cause rencontrée, définir un responsable et une échéance.

Suivre et évaluer les actions

Possibilité de visualiser le listing des risques prioritaires et de ceux à surveiller

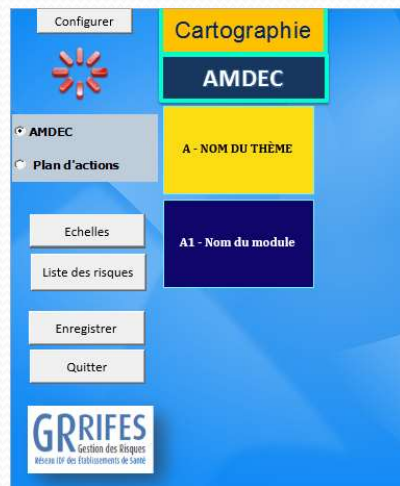
Exemple de Cartographie des Risques Hospitalisation Générale
Liste des risques À SURVEILLER

4/64

Module	Etapes	Comment	Qui	Risque	Effet	Cause	Barrière	Fréquence	Gravité	Criticité	Niveau de maîtrise	Hiérarchie	Action suggérées
A1	08 - Adresser le patient à la consultation anesthésie	Prendre le rendez-vous de consultation d'anesthésie	Secrétaire	Non respect du délai légal	Absence de preuve médico-légale Mise en cause en cas de contentieux	Non connaissance de ce délai	Informé le patient dès la consultation de chirurgie, dès la pré admission	2	2	4	3	12	
A1	08 - Adresser le patient à la consultation anesthésie	Prendre le rendez-vous de consultation d'anesthésie	Secrétaire	Difficulté pour joindre le secrétariat	Retard dans la prise en charge Insatisfaction du patient	Surcharge des appels Standard non adapté Horaires de prise de rendez-vous non adaptés	Etude de la répartition des appels Adéquation planning du personnel / appels Equipement adapté	3	2	6	3	18	
A1	10 - Planifier l'hospitalisation auprès de l'administration	Réaliser la pré-admission / admission du patient	Secrétaire / Agent admissions	Création d'un doublon dans la base administrative	Création d'un doublon de dossier médical	Absence de contrôle des données avec le patient Patient non communiquant Absence / non récupération des données de la pièce d'identité, carte vitale, carte de mutuelle, ...	Procédure "Admission" Charte de bonne identification du patient Formation des agents Affichage à destination du public	3	3	9	3	27	

Possibilité d'imprimer la cartographie

Outil disponible sur le site internet de la STARAQS- Rubrique «GRRIFES»



Exemple de Cartographie des Risques Hospitalisation Générale

AMDEC						
	A - PRE ACCUEILLIR	B - ACCUEILLIR	C - EXAMINER DIAGNOSTIQUER PRESCRIRE	D - PRÉPARER ET RÉALISER LES SOINS	E - EVALUER AJUSTER PRÉPARER LA SORTIE	F - ASSURER LA LOGISTIQUE
Echelles	A1 - Programmer l'hospitalisation et l'intervention éventuelle	B1 - Accueillir le patient dans l'établissement	C1 - Examiner Réaliser Tracer	D1 - Réaliser un prélèvement biologique	E1 - Assurer le suivi médical	F1 - Restauration
Liste des risques	A2 - Réaliser la consultation d'anesthésie	B2 - Accueillir le patient dans le service	C2 - Prescrire les médicaments, soins et examens	D2 - Réaliser les examens imagerie et exploration	E2 - Préparer la sortie	F2 - Bionettoyage
Enregistrer			C3 - Informer	D3 - Réaliser les soins et les surveillances		F3 - Transport du patient
Quitter			C4 - Assurer Les concertations médicales - paramédicales - RCP - PPS	D4 - Administrer les médicaments		F4 - Linge



Guide d'élaboration et d'utilisation de la
Cartographie des risques
CARTOGRRIFES
par l'approche
« processus »
Méthode AMDEC

Configurer



Cartographie générale des risques du CHIPS 2015

AMDEC

AMDEC

Plan d'actions

Echelles

Liste des risques

Enregistrer

Quitter



Parcours Patient
Risques Transversaux

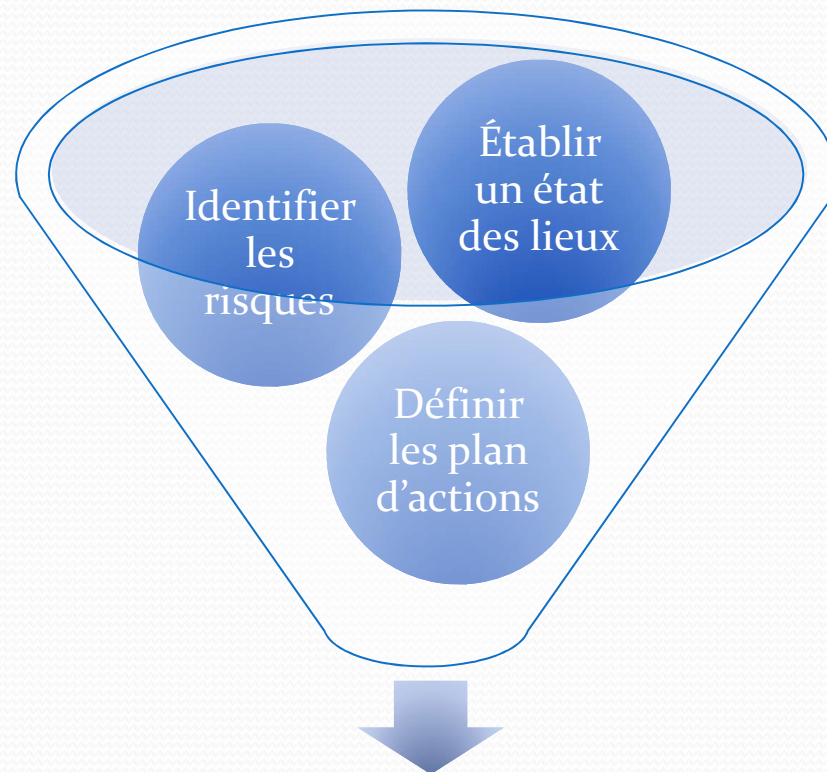
A - PRE ACCUEILLIR ET ACCUEILLIR	B - EXAMINER DIAGNOSTIQUER PRESCRIRE	C - PRÉPARER ET RÉALISER LES SOINS	D - EVALUER AJUSTER PRÉPARER LA SORTIE	E - ASSURER LA SÉCURITÉ DES SOINS	F - ASSURER LE MANAGEMENT	G - ASSURER LA LOGISTIQUE	H - ASSURER LA SÉCURITÉ DES BIENS ET PERSONNES
A1 - Accueillir le patient dans l'établissement	B1 - Examiner Réaliser Tracer	C1 - Réaliser un prélèvement biologique	D1 - Consulter et Analyser les résultats d'exams	E1 - Chutes / Fugues	F1 - Politique et stratégie	G1 - Restauration	H1 - Incendie
A2 - Réaliser les consultations (dont anesthésie)	B2 - Prescrire les médicaments, soins et exams	C2 - Réaliser les exams imagerie et exploration	D2 - Réévaluer et réajuster le diagnostic et le traitement	E2 - Risques infectieux et autres vigilances	F2 - Communication	G2 - Bionettoyage	H2 - Ascenseur et monte-charge
A3 - Programmer l'hospitalisation et l'intervention éventuelle	B3 - Informer	C3 - Réaliser les soins et les surveillances	D3 - Assurer le suivi médical	E3 - Identité patient	F3 - Ressources Humaines	G3 - Déchets	H3 - Sécurité des personnes
A4 - Accueillir le patient dans le service	B4 - Assurer Les concertations médicales - paramédicales - RCP - PPS	C4 - Administrer les médicaments	D4 - Préparer la sortie	E4 - Dossier patient	F4 - Finances et gestion de la clientèle	G4 - Transport du patient	H4 - Sécurité des biens
				E5 - PEC de la douleur	F5 - Logistique et achat	G5 - Linge	H5 - Plans de crise
				E6 - Information consentement	F6 - Système d'information	G6 - Biomédical	H6 - Energie Fluide
				E7 - Bientraitance, éthique et déontologie	F7 - Aspects juridiques et règlements	G7 - Approvisionnement et achat	H7 - Installation technique
				E8 - Intimité, Confidentialité			H8 - Locaux et équipement

Outil d'auto-évaluation en Gestion des Risques

Christine PINATON

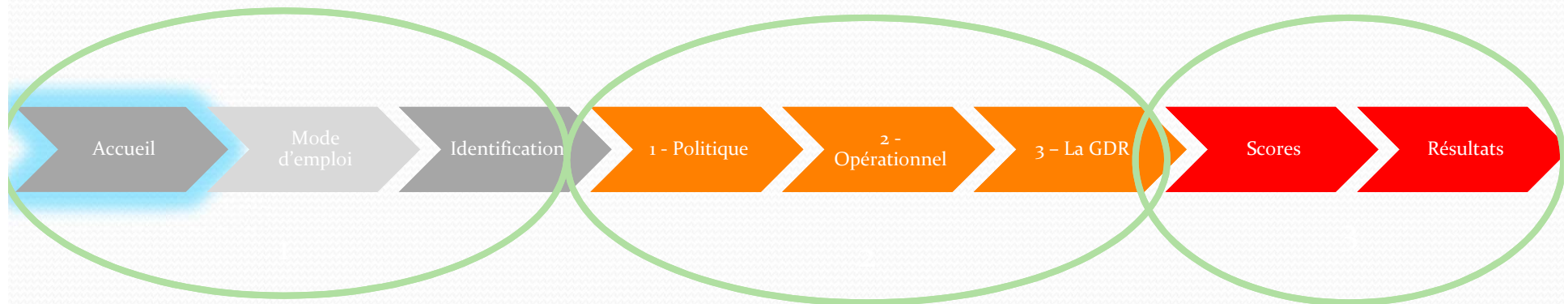


L'outil permet au pilote de:



Réaliser l'audit de processus

Accueil: Etapes d'utilisation de l'outil



- Saisie des données (questionnaire par processus ou thématique)
- Vérification de la complétude
- Visualisation et analyse des résultats obtenus

Mode d'emploi: Contexte

- Ce questionnaire a été élaboré afin de permettre à chaque établissement d'obtenir un état de lieux de son niveau de culture de la gestion des risques au regard des TEXTES et des RECOMMANDATIONS.



Mode d'emploi: Comment remplir ce questionnaire?

- Oui = 1 point
- Non = 0 point
- En partie = 0,5 point
- NC - Non concerné = les résultats sont calculés sans cette cellule



Identification

The screenshot shows a web application window with a navigation bar at the top containing five chevron-shaped buttons: 'Accueil', 'Mode d'emploi', 'Identification', '1. Politique', and '3. GDR'. The 'Identification' button is highlighted. Below the navigation bar, the main content area is titled 'Identification du processus ou de la thématique :'. It contains three input fields: 'Nom du pilote du processus', 'Date du recueil', and 'Commentaires'. Below these fields is a section with a red circular icon and the heading 'Sauvegardez ce fichier en le renommant'. The text below this heading reads: 'Pensez à sauvegarder le fichier en le renommant de façon à identifier le processus ou la thématique (ex:Processus_Identitovigilance ou Processus_ChirVasc...). Cela facilitera la gestion des réponses.'

file:///C:/Documents and Settings/stagiques.IMMDOM.014/Bureau/outil_audt_processus_grifes/Outils_AEGRIS - GRIFES.xls - Mode d'emploi/IAI

Identification du processus ou de la thématique :

Nom du pilote du processus

Date du recueil

Commentaires

Sauvegardez ce fichier en le renommant

Pensez à sauvegarder le fichier en le renommant de façon à identifier le processus ou la thématique (ex:Processus_Identitovigilance ou Processus_ChirVasc...). Cela facilitera la gestion des réponses.



Exemple de questionnaire

The screenshot shows a questionnaire interface with a progress bar at the top. The progress bar has five steps: Accueil, Mode d'emploi, Identification, 1. Politique, 2. Opé, and 3. GDR. The current step is '3. GDR'. Below the progress bar is a table with the following structure:

3 La gestion des risques		Oui / Non	Eléments de preuve	Commentaires	Lié à
H Identification du risque					
H.01	La satisfaction des patients, les EI, les plaintes/réclamations concernant le thème sont recueillis dans tous les secteurs (lister les modalités)	<input type="checkbox"/>			
H.02	Des CREX ou des RMM ont été en lien avec le thème les actions sont intégrées au PAQ et les patients informés de l'EIG	<input type="checkbox"/>			
H.03	Il existe des EPP et des audits sur le thème	<input type="checkbox"/>			
H.04	Les zones de défaillance sont connues et une analyse des risques "a priori" liés au thème est établie (cartographie, analyse de scénario APR etc...) (préciser)	<input type="checkbox"/>			
I Actions d'amélioration et résultats					
I.01	Pour le thème, chaque dysfonctionnement grave ou récurrent, chaque item obligatoire de cette grille auquel il a été répondu "Non" donne lieu à des actions d'amélioration (les lister)	<input type="checkbox"/>			
I.02	Le bilan annuel de la fonction, de l'organisation des actions et des Indicateurs Qualité sur le thème est réalisé et intégré au bilan de l'établissement (Mettre le bilan réalisé / programme décidé)	<input type="checkbox"/>			
I.03	Des indicateurs pertinent sont identifiés ,ils disposent d'une fiche d'identité (lesquels et fiches d'identité) ex : Satisfaction client, nombre de personnels formés, % d'actions réalisées, taux de présence aux réunions -> Ils alimentent un tableau de bord	<input type="checkbox"/>			
I.04	Le nombre de réunions prévues est suivi et respecté, la participation des membres ets évaluée et tracée	<input type="checkbox"/>			
J Evaluation du processus / mesure d'impact					
J.01	L'activité gestion des risques sur le thème est analysée avec la direction (CR revues de direction,) les actions sont priorisées et réajustées le cas échéant	<input type="checkbox"/>			
J.02	Le bilan est présenté et discuté en CME (CR)	<input type="checkbox"/>			
J.03	Un suivi régulier des actions et des indicateurs est réalisé par le pilote de processus (tableau de bord de suivi des indicateurs)	<input type="checkbox"/>			



Résultats d'audit du processus ou thématique choisi, par rapport à une moyenne

Microsoft Excel - Outils AEGRI - GRRIFES (2).xls [Lecture seule]

Fichier Edition Affichage Insertion Format Outils Données Fenêtre ?

A2 Grille Processus

Accueil Scores Résultats

Grille Processus

Synthèse de vos résultats en comparaison avec un échantillon sur les items choisis

Risque sur l'item choisi

Radar

Tableau de synthèse des résultats

	Votre Score	Moyenne*	min	MAX
Politique et Stratégie	75%	79%	12%	99%
Rôle de la CME	64%	64%	14%	92%
Organisation opérationnelle	66%	66%	13%	91%

Accueil / Mode d'emploi / Identification / 1 - Politique / 2 - Opé / 3 - La GDR / Scores / Résultats

Boîte de réception - Mi... Microsoft Excel - ... accueil int'IMM - Wind... http://intimm/dset/Doc...

Accueil

Mode
d'emploi

Identification

1 - Politique

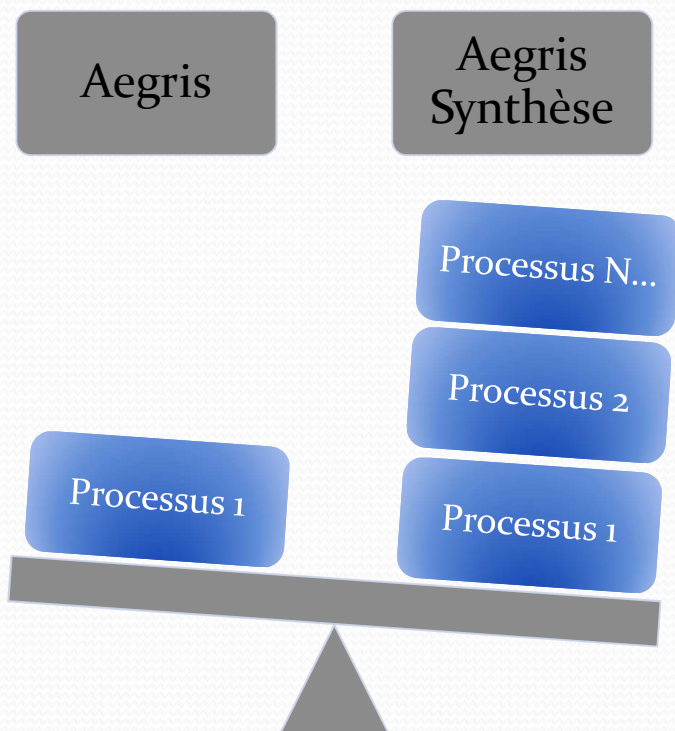
2 -
Opérationnel

3 - La GDR

Scores

Résultats

Aegris Synthèse permet d'avoir un visual récapitulatif de l'ensemble des processus et de communiquer aux équipes



The screenshot shows the 'Out' Aegris* interface within a Microsoft Excel window. The title bar reads 'Microsoft Excel - Outils Synthèse AEGRIS - GRRIFES.xls'. The interface includes a logo for 'GRRIFES Gestion des Risques Réseau IDF des Etablissements de Santé' and a section titled 'Out' Aegris* with a 'Logo établissement' field. The main content consists of two numbered sections:

- I - Présentation de l'outil "Out' Aegris" - Outil d'Auto-Evaluation à la Gestion des RISques**: Explains that the tool provides a global view of the ensemble based on selected processes or themes.
- II - Étapes d'utilisation de l'outil**: A 5-step process:
 - Mettre l'ensemble des fichiers d'auto-évaluation des "processus / thématiques" dans un même dossier. (Note: The tool must be in the same folder as the files.)
 - Activer la macro du fichier. (Instructions for Excel 2010: click 'Activer les modifications' in the yellow 'Mode Protégé' band and 'Activer le contenu' in the 'Avertissement de sécurité' band.)
 - Copier l'adresse du répertoire à importer dans la case nommée "adresse de votre répertoire".
 - Cliquer sur le bouton "Synthèse des résultats" pour lancer les calculs.
 - Visualiser et analyser de la synthèse des résultats obtenus.

 Below the instructions are input fields for 'Adresse de votre dossier' and a 'Synthèse des résultats' button. A red triangle with 'Aide' is also visible. At the bottom, there is a form titled 'Identifiez votre synthèse' with fields for 'Votre établissement', 'Intitulé de la synthèse', 'Date', and 'Responsable de la synthèse', each with a 'texte libre' placeholder.



Retours d'expérience sur 43 processus

Les préalables

- Le pilote doit avoir bien analysé le cadre réglementaire et l'organisation de l'établissement car risques c'es lors du remplissage : ne pas connaître le rôle de la CME, le projet d'établissement et la politique institutionnelle, ne pas savoir lui même ce qui est communiqué dans ce type d'instances.

Points positifs

- Outil d'animation de groupe, très adapté aux processus prise en charge et ou parcours patient. L'outil permet aux groupe de comprendre le niveau d'exigence attendu par la HAS dans le cadre de la V4 et révèle ce que connaît les membres de chaque groupe de son institution.

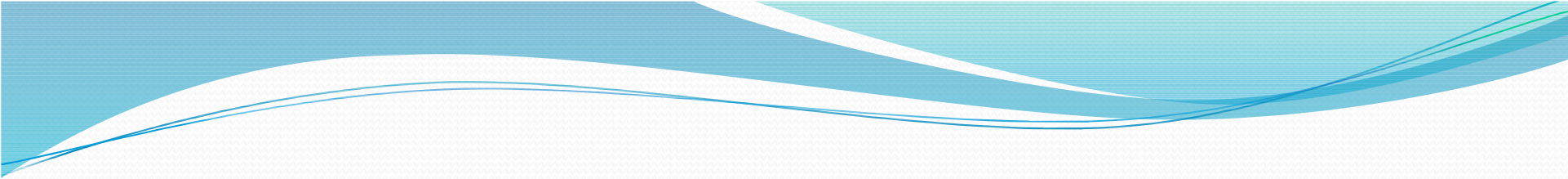
Points négatifs:

- Application difficile pour les processus support type ressources financières, RH ...

Sollicitations et propositions des membres du GRRIFES

Dr Bernard Michalski, Président du GRRIFES





Nous sommes adhérents au Grrifes et dans ce cadre nous nous permettons de solliciter votre expertise sur une question concernant la prise en charge des personnes trachéotomisées que nous accueillons dans une de nos structures, Maison d'accueil spécialisée :

Est-ce que les aides-soignants et les aides médico-psychologiques sont habilités à pratiquer les actes de Ventilation assistée par insufflateur manuel (BAVU : Ballon Auto remplisseur à Valve Unidirectionnelle) ou est-ce que seuls les infirmiers sont autorisés à le faire ?

En vous remerciant par avance de votre aide sur cette question,
Bien cordialement

Je suis actuellement à la recherche de retours d'expérience ou d'outils **sur la gestion des interruptions de tâches au niveau du circuit du médicament.**

Avez-vous connaissance de bonnes pratiques sur cette thématique ?

Je vous remercie par avance

Bien cordialement.



Proposition d'un Retour d'expérience

- Françoise Bérot : Hôpital Forcilles
- Thème : check list / endoscopies digestives
- Réalisation avec la participation d'un responsable d'Air France



Le GRRIFES aujourd'hui et demain?

- Calendrier (fin deuxième trimestre 2016)
- Journée régionale annuelle? Thématiques?
- Veille réglementaire? Abonnement ? News letter?
- Demi journée à thèmes ? Invitation (San, MS, Ambu)
- Atelier de formation ? (DPC)
- Retour d'expérience ?
- Groupe de travail ?
- Réseau adhérents GRRIFES ?
- Café gestion des risques ?
- Vos réflexions?

Appel à candidatures (pilotes et membres de groupes de travail)

- Guide méthodologique EIAS
- Réflexions CREX RMM
- Cartographie MS
- Cartographie générique des risques
- Identitovigilance
- Groupe usagers et partenariats
- Organisation de la journée régionale
- Documents de sortie
- Parcours de soins en Ambulatoire

Ateliers de formation

CARTOGRRIFES

- Mardi 22 Mars 14h
- Vendredi 15 avril 9h
- Vendredi 15 avril 14h
- Jeudi 19 mai 9h
- Jeudi 19 mai 14h

Formation continue
EHESP 2016

RENCONTRE PROFESSIONNELLE

Paris,
16 et 17
mars 2016

3^e colloque Sécurité des patients

Programme
DPC

Avec la participation scientifique de la

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



EHESP

Information *Archimed*

V3

C. MENARD, OMEDIT - Ile de France

GRRIFES
Gestion des Risques
Réseau IDF des Établissements de Santé

Informations de l'ARS

Sandrine BUSCAIL

GRRIFES
Gestion des Risques
Réseau IDF des Établissements de Santé