

S. GRELIER, Gestionnaire des risques, Direction des Affaires Générales et Clientèle - Hôpitaux de Saint-Maurice (HNSM et EPS Esquirol)

Dr THETIO, Praticien Hospitalier, V. ACHACHE, doctorante en neurosciences, Dr QUENTIN, Chef de service, Rééducation des pathologies neurologiques congénitales, N. SANCHEZ, Directrice HNSM, Dr LEROUX, Praticien Hospitalier DIM et unité de santé publique - Hôpital National de Saint-Maurice

## Enjeux

L'HNSM, établissement de soins de suite et de réadaptation, souhaite conforter son positionnement d'établissement de rééducation spécialisé et de recours. L'ouverture en 2011 d'un plateau transversal d'analyse et de traitement des troubles du mouvement répond à cette ambition. Ce projet comporte des volets clinique, financier, architectural, organisationnel, liés aux équipements médicaux, au système d'information et à la recherche clinique appliquée.

Dans un contexte d'incertitude sur le mode de financement, ce projet, qui répond à un besoin de santé publique, représente un enjeu stratégique et économique pour l'établissement. Le fonctionnement du futur plateau technique d'analyse et de traitement des troubles du mouvement doit garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge, afin de satisfaire le patient, son entourage, les services utilisateurs et les personnels, en assurant la pérennité de la structure.

## Objectif

Analyser les risques potentiels du futur plateau transversal d'analyse et de traitement des troubles du mouvement.

## Méthode

L'analyse préliminaire des risques, APR, débute par la réalisation d'une modélisation fonctionnelle afin de décrire le système analysé. Elle repose sur la confrontation de ce système avec une liste de dangers, permettant d'établir les vulnérabilités du système. Elle se poursuit par l'élaboration de scénarios afin d'identifier causes, barrières de sécurité, conséquences et de hiérarchiser les risques. L'étude s'appuie sur un groupe de professionnels de l'établissement (médecins, kinésithérapeute, responsables du pôle, directrice des soins, ingénieur biomédical, secrétaire, pharmacien, DIM, direction).

Étapes	Périodes
Bibliographie	Septembre 2009
Analyse fonctionnelle	Octobre 2009
Analyse préliminaire des risques	Novembre 2009
Validation du plan d'actions en réduction des risques	Décembre 2009
Mise en œuvre du plan d'actions	Janvier à septembre 2011
Ouverture du plateau transversal	septembre 2011

## Résultats

L'analyse ciblée sur les dangers politique, stratégique, financier, économique, commercial, clinique et opérationnel permet d'identifier plus de 70 scénarios dont 75% sont estimés de criticités initiales tolérables sous contrôle, voire inacceptables.

L'analyse de la criticité initiale correspond à la situation du plateau technique s'il ouvrait avec les éléments en place en novembre 2009.

La mise en œuvre d'un plan d'actions en réduction de risque avant l'ouverture du plateau technique fait passer le système vers un niveau acceptable en l'état à 66 %. Le plan d'actions comporte des actions de prévention diminuant la vraisemblance et des actions de protection diminuant la gravité des conséquences, sur les aspects financiers, d'organisation, cliniques, d'installation et d'équipements.

Les **diagrammes de Kiviat** permettent d'avoir une vue directe sur l'état du système, par danger, avant et après mise en œuvre du plan d'actions en réduction des risques.

Sans faire l'analyse des risques de la conduite du projet en tant que tel, projet classiquement rythmé par les étapes nécessaires à la conduite de travaux et aux appels d'offre, l'analyse préliminaire des risques, méthode exhaustive et rigoureuse, permet, un an avant l'ouverture du plateau technique de faire un point d'avancement du projet et de fédérer les professionnels.

Elle apporte un formalisme qui aide au partage sur les risques pressentis. L'élaboration de scénarios pouvant conduire à des événements redoutés est en ce sens très utile. L'analyse favorise des prises de décision reposant sur des critères préétablis.

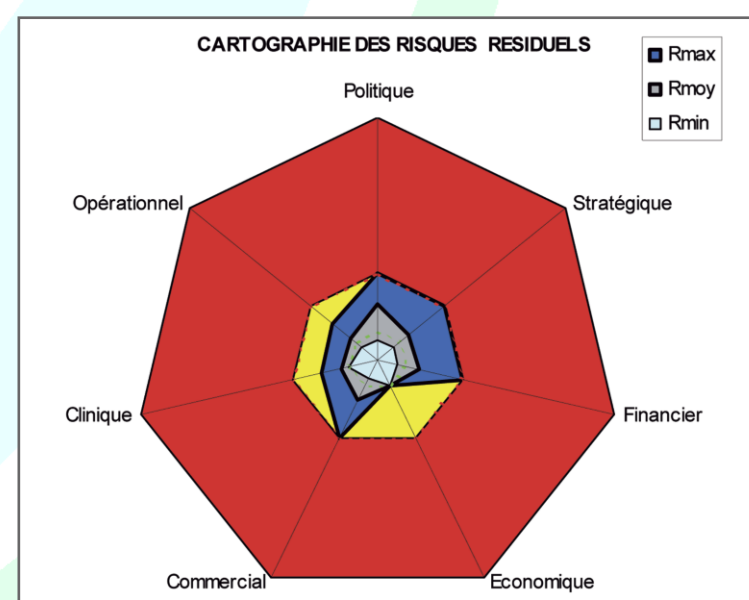
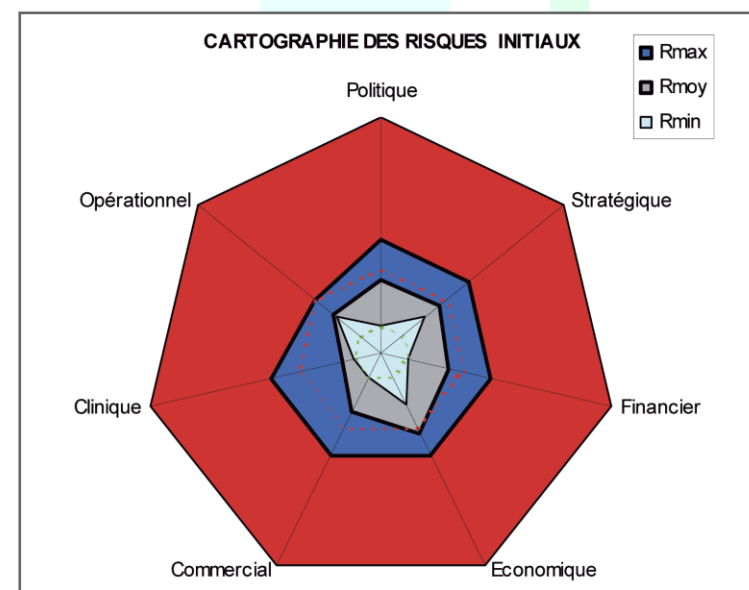
## Retour d'expérience

La rigueur de l'analyse fonctionnelle et de l'analyse préliminaire des risques nécessite un investissement important des professionnels et un soutien méthodologique par un professionnel formé. Cela justifie que ces méthodes soient utilisées pour des projets ayant un enjeu fort pour l'établissement.

Par ailleurs, l'analyse préliminaire des risques reste une méthode qualitative. C'est un préalable à des méthodes d'analyses de défaillance des fonctions de sécurité et à des essais quantitatifs.

## > Diagrammes de Kiviat

Rmax : risque maximal - Rmoy : risque moyen - Rmin : risque minimum



## Conclusion

**Le choix de travailler sur l'ouverture d'une nouvelle structure et le développement d'une activité médicale part du constat que les gestionnaires de risques, comme les qualitiens, ne participent habituellement à la réflexion sur l'organisation qu'après ouverture quand surviennent des dysfonctionnements.**

**L'analyse préliminaire des risques donne au gestionnaire des risques les outils nécessaires pour établir une cartographie et maîtriser les risques d'un système donné.**

**L'application d'une telle méthode est favorisée par :** • l'engagement de la Direction dans cette démarche • l'ouverture d'esprit des professionnels constituant le groupe de travail à de nouvelles approches • l'accès du gestionnaire des risques à l'ensemble des informations relatives au projet.