

IMPLANTATION D'UNE APPROCHE DE GESTION DES RISQUES

Le GIRPSSS (Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et services)

SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Ce projet propose une vision, une structure ainsi que des moyens concrets pour favoriser la gestion efficace des risques.

Vision : Le projet GIRPSSS est axé sur :

- Une approche globale et cohérente pour tous les domaines de risques ;
- Une culture constructive de sécurité plutôt que punitive, qui inclut tant des actions préventives que rétrospectives ;
- Une priorisation des expériences et compétences des intervenants et des usages, de leur analyse des risques et de leurs solutions (bottom-up).

Structure de gouvernance à trois niveaux :

1. **Stratégique :** composé de 4 principaux comités :
 - a. Comité de gestion des risques : mandat d'assurer la sécurité des usagers ; qu'un soutien soit apporté à la victime et à ses proches ; mise en place d'un système de surveillance.
 - b. Comité de direction : mandat d'assurer la vigie et le suivi de la gestion intégrée des risques et d'allouer les ressources nécessaires.
 - c. Comité de coordination clinique : mandat d'assurer la mise en œuvre de différentes stratégies et programmes essentiels à l'organisation en matière de gestion des risques.
 - d. Comité de gestion intégrée des risques (prévu) : mandat de décider, d'initier, d'organiser et de piloter la démarche de GIRPSSS
2. **Tactique :** composé de 8 comités
 - a. Des comités de prestation sécuritaire de soins et de services (CPSSS) : organisés selon des groupes-clientèles et les besoins et facteurs de risques similaires qu'ils présentent. Les CPSSS collaborent aux audits, initient et mettent en place les solutions et assimilent et soutiennent les travaux du niveau opérationnel.
 - b. Comité tactique intégrateur (CTI) : S'assure d'une communication transversale et bidirectionnelle entre les autres comités de gestion des risques et voit au transfert, à l'intégration de différentes pistes d'amélioration des continuums à travers la structure de management
3. **Opérationnel :** Comités sur le retour d'expérience (CREX).
 - a. Les CREX ont lieu à fréquence variable dépendamment des événements indésirables qui se présentent. L'animation est assurée par un conseiller à la GIRPSSS et la présence du gestionnaire de l'équipe clinique concernée est demandée, ainsi que des professionnels, intervenants et usagers concernés.

Moyens :

- Une équipe de conseillers en gestion de risque qui compte deux agents administratifs, quatre techniciennes en administration et sept conseillers, répartis par territoires plutôt que par établissements (Sud, Nord, Régional).

OBJECTIF

Assurer une gestion intégrée et collective des risques dans la prestation des soins et des services au sein de notre réseau de santé et de services sociaux. Fusionner les pratiques de gestion des risques de 9 établissements.

PROCESSUS ET ACTIVITÉS

« L'élaboration du système de management de GIRPSSS a débuté au printemps 2015 par une étape préliminaire de collecte d'informations quant aux pratiques de gestion des risques présentes dans les différents établissements du CISSS avant la fusion, ceci afin d'établir un diagnostic organisationnel. Les données colligées ont ensuite été analysées sous l'angle des meilleures pratiques et normes existantes dans le domaine de la gestion des risques, passant par une analyse comparative des modèles existants à l'international. Le système de management de GIRPSSS, a ensuite été conçu en s'inspirant principalement du guide français de la Haute Autorité de santé [1] et de la norme ISO 31000 (2009), proposant une approche globale et cohérente pour tous les domaines de risques.»[2]

Titre 1: Processus de gestion des risques

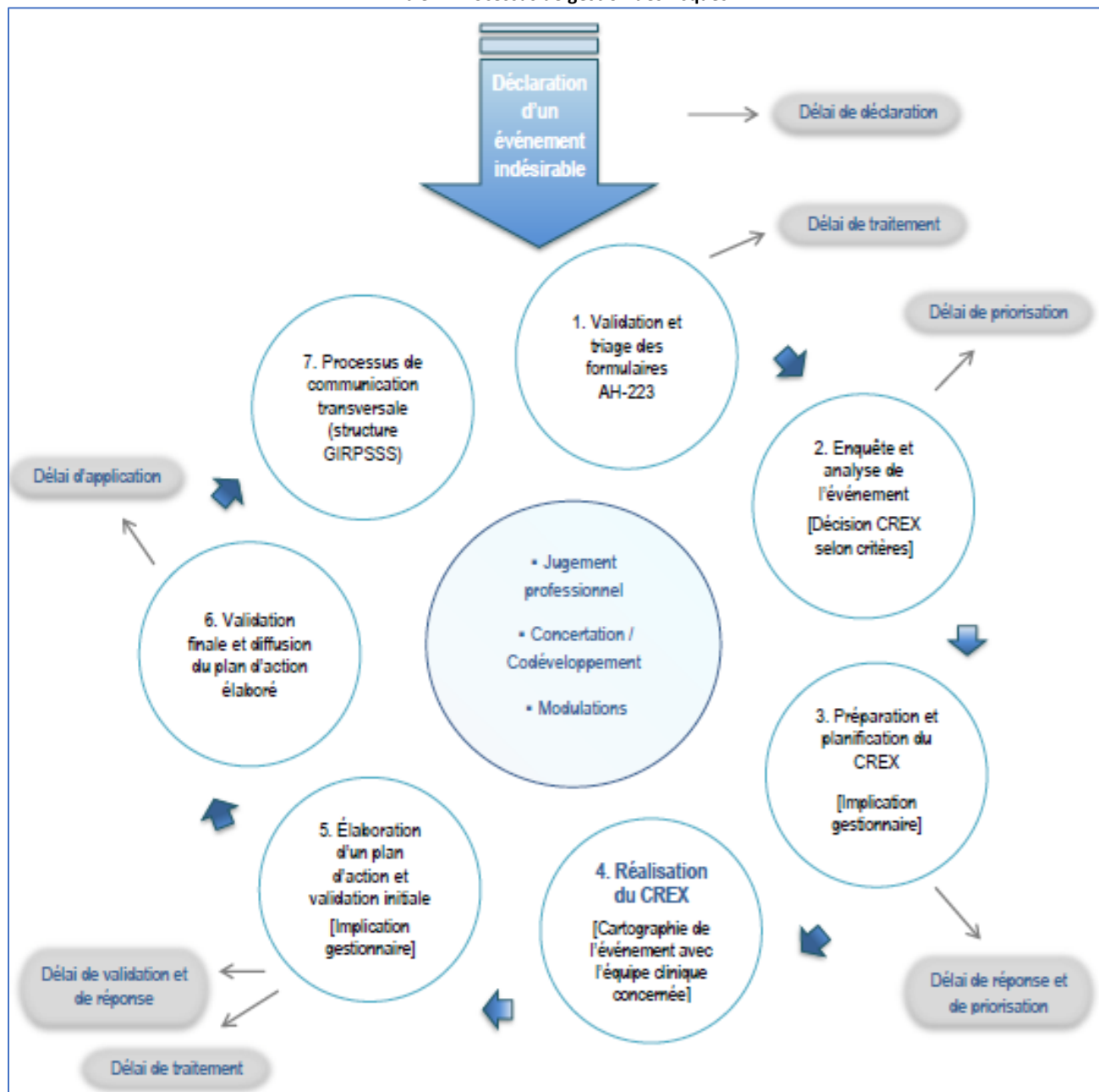


Figure 1: Image tirée intégralement du Rapport final de l'évaluation évolutive [2]

Ce processus est évalué avec un Kaizen, en lien avec des formations de ceinture verte de Lean (5 évaluations en 3 ans) dans le but de diminuer les délais à différentes étapes du processus.

EFFETS PERÇUS		
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> • 64% des recommandations mises en place rapidement • Amélioration de la communication bidirectionnelle entre le niveau opérationnel, tactique et stratégique • Amélioration de la communication entre les continuums de soins ↗ la mobilité des conseillers de gestion des risques 	
Intervenant	<ul style="list-style-type: none"> ↗ du nombre de déclarations, même celles qui sont préventives ↗ du partage entre conseillers de gestion des risques ↗ la polyvalence des conseillers de gestion des risques • Mise en action des intervenants en regard de la gestion de risque • Auto-responsabilisation des intervenants en rapport de la sécurité 	
Clientèle	<ul style="list-style-type: none"> • Appréciation envers le suivi effectué auprès de l'utilisateur ayant vécu l'incident, qui inclut le plan d'action. • Suppose une diminution éventuelle des événements indésirables. 	
FACILITATEURS		
	<ul style="list-style-type: none"> • Couvrir plusieurs établissements • Systématisation des pratiques des intervenants en gestion des risques 	
OBSTACLES		
	<ul style="list-style-type: none"> • 2016, contexte où il y avait plusieurs changements (surcharge) • Changement de culture qui nécessitait l'implication des équipes • Variabilité de la maturité des équipes en gestion des risques • Disponibilité des intervenants à participer aux CREX 	
PERSONNE-RESSOURCE		
Maryse Laplante	363, route Cameron, Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2	
Chef de service à la gestion intégrée des risques et de la prestation sécuritaire des soins et services par intérim	418 386-3363 poste 41580 Maryse.laplante.csssbeauce@sss.gouv.qc.ca	
VALIDATION DE LA SYNTHÈSE DE PRATIQUE		Date
Maryse Laplante	Chef de service	25 juin 2019
Valérie Lapointe	Directrice de la Qualité	27 novembre 2019

1. Haute Autorité de Santé. *Amélioration des pratiques et sécurité des soins. La sécurité des patients. Mettre en oeuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé : Des concepts à la pratique.* 2012; Available from: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-04/guide_gdr_pages65a220.pdf.
2. Paquet-Gagnon, P.-A. and Direction de la qualité de l'évaluation de la performance et de l'éthique, *Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et services au CISSS de Chaudière-Appalaches, Rapport final de l'évaluation évolutive.* 2017, CISSS Chaudière-Appalaches: Bibliothèque et Archives nationales du Québec.

ⁱ Pratique prometteuse ou exemplaire sélectionnée par une direction d'un établissement de Santé et Services sociaux : Pratique prometteuse : Expérience novatrice qui semble donner des résultats intéressants. Pratique exemplaire : Expérience novatrice qui a été formellement évaluée par un organisme externe. **Utilité du document** : La fiche synthèse de pratique prometteuse ou exemplaire permet de donner un aperçu général d'une pratique en place dans un établissement de santé et de services sociaux. Les personnes intéressées à obtenir des détails de cette pratique sont invitées à contacter la personne-ressource.

Citation suggérée : Jean, E., Fiche synthèse de pratique « Implantation d'une approche de gestion des risques-CISSS Chaudière-Appalaches », Consortium InterS4, juin 2019, <https://consortiuminters4.uqar.ca/>