

Cet article présente un projet de recherche consacré à la gestion des risques cliniques dans les hôpitaux suisses. Ce projet est accompagné et cofinancé par la FMH. Il est réalisé conjointement par le Centre pour les sciences de l'organisation et du travail de l'EPF de Zurich et par l'Institut d'économie régionale et de l'entreprise de la Haute école spécialisée de Lucerne – Economie. La section DDQ représente la FMH au sein du comité de patronage et collabore activement dans le cadre du Conseil du projet. La FMH contribue ainsi à la sécurité des patients.

Martina Hersperger, cheffe de section DDQ de la FMH

## Présentation du projet, démarche et perspectives

# La gestion des risques cliniques dans les hôpitaux suisses

Tanja Manser<sup>a</sup>, Oliver Kessler<sup>b</sup>,  
Matthias Briner<sup>a,b</sup>,  
Yvonne Pfeiffer<sup>a</sup>, Theo Wehner<sup>a</sup>

a Centre pour les sciences de l'organisation et du travail, groupe de recherche, «La psychologie de travail dans les organisations et dans la société» de l'EPF de Zurich, Zurich

b Institut d'économie régionale et de l'entreprise de la Haute école spécialisée de Lucerne – Economie, Lucerne

Le Centre pour les sciences de l'organisation et du travail de l'EPF de Zurich et l'Institut d'économie régionale et de l'entreprise de la Haute école spécialisée de Lucerne – Economie réalisent conjointement un projet de recherche consacré à la gestion des risques cliniques (GRC) dans les hôpitaux suisses. Dans une première phase du projet, un questionnaire sur la GRC dans les hôpitaux a été conçu et employé pour la première fois dans toute la Suisse. Ainsi, une base empirique sera établie pour la conception et la mise en place d'un dispositif de gestion des risques dans les hôpitaux. La deuxième phase du projet est consacrée à une analyse approfondie des facteurs de succès des systèmes de déclaration d'incidents critiques, qui sont répandus dans les hôpitaux suisses.

### Situation de départ

Les hôpitaux sont soumis à des risques qu'on ne peut pas éliminer entièrement. Il est pourtant possible de les minimiser. Ceci s'avère d'autant plus important que les conséquences d'un incident critique – au niveau de la vie de la personne concernée comme à celui des coûts imposés aux entreprises et à l'économie nationale – sont souvent graves. C'est ici qu'intervient la gestion des risques cliniques (GRC). En s'appuyant sur des méthodes et outils de la psychologie organisationnelle et du travail, la GRC contribue à une sécurité des patients nettement plus élevée. La notion de «gestion des risques cliniques» implique toutes les structures, tous les processus, tous les instruments et toutes les activités qui permettent aux collaborateurs dans un hôpital de détecter les risques médicaux, thérapeutiques ou liés aux soins, de les minimiser et de les gérer [1, 2]. Dans le sens de cette définition, tous les

hôpitaux pratiquent la GRC sous une forme ou une autre.

En Suisse comme dans d'autres pays, il manque un aperçu actuel des initiatives destinées à assurer et à améliorer la sécurité des patients dans les hôpitaux. Les contributions au congrès «La sécurité des patients en Suisse» ([www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)) montrent que les activités consacrées à cette fin sont multiples. Les tâches de la GRC sont souvent intégrées dans le management qualité. Mais parfois, les hôpitaux manquent pourtant d'une vision d'ensemble sur ce qui se fait dans ce domaine.

Le Centre pour les sciences de l'organisation et du travail de l'EPF de Zurich et l'Institut d'économie régionale et de l'entreprise de la Haute école spécialisée de Lucerne – Economie réalisent la première enquête au niveau national portant sur la situation actuelle et sur les activités prévues en matière de GRC dans les hôpitaux suisses. Le projet est placé sous le *patronage* de la Fondation pour la sécurité des patients (CH), de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), de la Fédération des médecins suisses FMH, de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASISBK) et H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce comité de patronage aura un rôle clé dans le transfert des résultats du projet. Un *comité d'experts* apporte par ailleurs le point de vue de la pratique.

### Objectifs du projet

Un premier objectif est d'obtenir une vue d'ensemble sur les activités actuelles et prévues par les hôpitaux suisses concernant la GRC. Le résultat servira de base empirique pour la conception et la mise en pratique d'un dispositif de GRC dans les hôpitaux. Un second objectif du projet est de mettre au point des recommandations pour

Correspondance:

Tanja Manser  
ETH Zürich  
Zentrum für Organisations-  
und Arbeitswissenschaften (ZOA),  
Professur Wehner  
Kreuzplatz 5  
CH-8032 Zürich  
Tel. 044 632 84 07

[tmanser@ethz.ch](mailto:tmanser@ethz.ch)

Oliver Kessler  
Hochschule Luzern – Wirtschaft  
IBR Institut für Betriebs-  
und Regionalökonomie  
Zentralstrasse 9  
Postfach 3140  
CH-6002 Luzern  
Tel. 041 228 99 67

[oliver.kessler@hslu.ch](mailto:oliver.kessler@hslu.ch)

pouvoir initier, réaliser et optimiser des systèmes de déclaration d'incidents, étant donné que ce sont des instruments de GRC répandus.

### Organisation et démarche du projet

Sur le plan organisationnel, le projet consiste en deux modules.

#### Module 1: une enquête sur les activités en GRC dans les hôpitaux suisses

Dans le premier module, un sondage par écrit a été effectué dans tous les hôpitaux de Suisse en octobre/novembre 2007. Le questionnaire s'adressait à la direction de l'hôpital. En cas de non-réponse, nous avons pris des contacts par téléphone. Pour concevoir le questionnaire de l'enquête, un *inventaire des éléments de la GRC* a été établi à l'aide de la littérature scientifique ainsi que d'interviews avec des expertes et experts en la matière dans les hôpitaux. Ces éléments ont été structurés selon le modèle de procédé de la GRC, lequel comprend les phases suivantes: le développement d'une stratégie des risques, l'identification, l'analyse, l'évaluation, le traitement, la documentation et le controlling des risques et des mesures correspondantes. La communication axée sur les objectifs accompagne ce processus [3, 4]. Suite à une consultation du Conseil du projet et du comité de patronage, un présondage auprès des responsables de la GRC dans six hôpitaux de toutes les régions linguistiques a permis de tester puis d'adapter le questionnaire.

Pendant la deuxième phase du module 1, des interviews semi-directives avec des représentants d'environ 25 hôpitaux seront effectuées au début de l'an 2008. Sur la base des expériences faites

dans les deux phases du module 1, le questionnaire sera retravaillé dans le but d'en faire un outil pour un monitoring périodique.

#### Module 2: facteurs de succès d'un système de déclaration d'incidents

Le module 2 débutera au printemps 2008 par un sondage des collaborateurs de six hôpitaux. Ce sondage portera sur les facteurs de succès d'un système de déclaration d'incidents, qui est un élément répandu de la gestion des risques cliniques. Sur la base de ces observations, des ateliers de discussion permettront de dégager des possibilités d'actions générales ou spécifiques aux hôpitaux.

Il est probable qu'il y aura des différences concernant les facteurs de succès suivant la pratique actuelle des différents hôpitaux: selon l'ancienneté de leur pratique, leur intensité et leur application d'une GRC ainsi que par les mesures mises en œuvre pour la sécurité des patients. Il est donc important de retracer les lignes de cette évolution afin de mieux savoir comment optimiser les systèmes de déclaration d'incidents.

### Remerciements

Le projet «La gestion des risques cliniques dans les hôpitaux suisses: une innovation sociale» est parrainé par la Commission pour la technologie et l'innovation (CTI 8614.1 ESPP-ES). Il jouit d'un subside octroyé par la FMH et H+ Les Hôpitaux de Suisse.

### Références

- 1 Middendorf C. Aufgaben, Inhalte und Ansatzpunkte des Risikomanagements. In: von Eiff W (Hrsg.). Risikomanagement. Kosten-/Nutzen-basierte Entscheidungen im Krankenhaus. Wegscheid: WIKOM; 2006.
- 2 Middendorf C. Klinisches Risikomanagement – Implikationen, Methoden und Gestaltungsempfehlungen. Münster: LIT; 2005.
- 3 Kahla-Witzsch HA. Praxis des Klinischen Risikomanagements. Landsberg/Lech: ecomed Medizin; 2005.
- 4 Kuhn H. Risikomanagement für Unternehmen. Management und Qualität. 2006;36(6):8-10.

### Perspectives et informations supplémentaires

Le présent article a été rédigé pendant l'enquête pour le module 1. A la mi-novembre 2007, 70 hôpitaux ont répondu au questionnaire. Nous vous tiendrons au courant de nos résultats. Vous trouverez des informations supplémentaires sur le site [www.rms.ethz.ch](http://www.rms.ethz.ch). Vous pouvez également vous adresser à un des membres du groupe de recherche.