



CARTOGRAPHIE DES RISQUES : LA PLACE AUX OUTILS

Marie-Lyne Pradal ¹, Corinne Treillard ², Graffouillere Nathalie ³, Guibaud Caroline ⁴

¹Interne Pharmacie Hospitalière, ²Pharmacien Responsable De La Stérilisation,

³Infirmière De Bloc Opératoire, ⁴Pharmacien Chef De Service Pharmacie à Usage Intérieur, 3 Place Maschat, 19 000 Tulle

Objectif

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité en stérilisation centrale, un relevé des non-conformités (NC) observées lors des différentes étapes du processus a été mis en place en 2017. Afin de sensibiliser les agents à la déclaration et au suivi de ces indicateurs, un outil d'analyse est utilisé lors de réunions pluri-professionnelles : **la cartographie des risques**.

Méthode

Réunion de 1 heure :
équipe de stérilisation

NC analysées aléatoirement par le
personnel

Gravité :
- Estimation collective
- Tient compte des
éléments de maîtrise

Support : matrice de criticité
de la HAS

Pré-cotation de la fréquence
des NC de l'année n-1

2017 : 1880 NC

2019 : 1067 NC

Pré-tri ramassage
service mal réalisé
(discordance
demande/panier)

Fiche patient
Risque MCJ

Fiche patient
Absente, incomplète,
souillée, erreur
identité

- 813 NC

Fiche patient
Absente, incomplète, souillée,
erreur identité patient

Fiche patient
Risque MCJ

Composition
non conforme
(quantité / qualité)

Cartographie des risques de la stérilisation du CH de Tulle (2019)

Gravité / Fréquence		1 1 fois tous les 5 ans	2 1 fois par an	3 1 fois par trimestre	4 1 fois par mois	5 1 fois par semaine	
5 Catastrophique 4 Critique 3 Majeure 2 Significative 1 Mineur	SECURITE		-Conteneur défectueux (scellé / joint / porte-filtre) déclaré par le client -DM non isolé (piquant, coupant, tranchant) déclaré par la stérilisation		- Composition non conforme (quantité / qualité) déclaré par le client la stérilisation	-Risque MCJ non renseigné (patient/acte) déclaré par la stérilisation	
		MISSION		-Erreur conditionnement (sachet non doublé) déclaré par le client	-DM mal lavé (DM souillé) déclaré par la stérilisation	-Panne laveur (précisez temps en min) déclaré par la stérilisation	
				-DM emmêlé / non ouvert / non démonté déclaré par la stérilisation -Etiquetage erreur dénomination / absence déclaré par la stérilisation -Fiche patient absente / incomplète / souillée déclaré par le client - Réception ancillaires en prêt à moins de 48 h de l'intervention déclaré par le client	-DM manquant déclaré par la stérilisation	-Panne stérilisateur (précisez temps en min) déclaré par la stérilisation -Réception ancillaire en prêt mois de 48h avant l'intervention déclaré par la stérilisation	-Fiche patient absente / incomplète / souillée déclaré par la stérilisation
				-Etiquetage erreur dénomination / absence déclaré par le client -DM abimé / cassé / altéré ou corrodé déclaré par la stérilisation -Livraison non conforme (qualité/quantité) déclaré par le client -Conteneur défectueux (scellé / joint / porte-filtre) déclaré par la stérilisation -Fiche de commande absente / incomplète / souillée déclaré par le client	-Réception non conforme (renversé, condition de transport) déclaré par la stérilisation		-Pré-tri ramassage service/bloc mal réalisé (discordance demande/panier) déclaré par la stérilisation



Plan d'action 2020 : renseignement du risque Creutzfeldt-Jakob (MCJ), maîtrise du mouillage post stérilisation, suivi des pannes laveurs.

Discussion

Véritable outil : de
pilotage et de
négociation

Sensibilise le personnel de la
stérilisation à la gestion des
risques

Outil en constante évolution :
- 4 NC reclassées,
- 1 nouvelle NC comptabilisée (panne
informatique)

Cohésion d'équipe

Dynamique qualité

Conclusion

Les résultats ont fait l'objet d'une présentation au personnel absent de la réunion ainsi que d'un affichage récapitulatif des résultats obtenus et les objectifs à atteindre. L'utilisation de cet outil collaboratif permet de catégoriser les défaillances du process et de dynamiser la démarche qualité. Il permet aussi au manager de construire ses objectifs qualité en tenant compte des événements les plus impactants pour son service. Cet outil d'analyse sera reconduit chaque année afin d'évaluer la progression des NC.