

# NOUVEAU REGARD SUR L'ANALYSE DES RISQUES *A PRIORI*

---

AMÉLIORER L'IDENTIFICATION DES RISQUES ET LEUR COMMUNICATION

---

SYLVIE THELLIER

---

LE 24 NOVEMBRE 2023

---

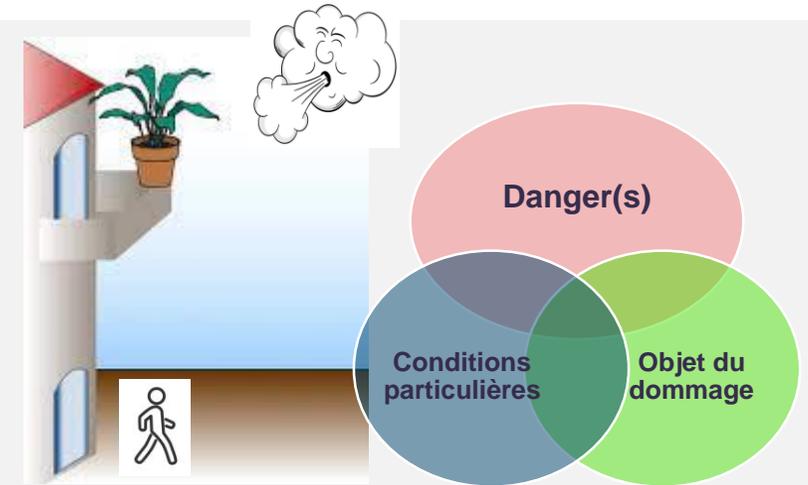
## Une présentation en deux parties :

- Les risques du point de vue des sciences humaines et sociales ;
- Description succincte d'une nouvelle méthode d'analyse des risques : les Espaces de Partage et d'Exploration de la Complexité du Travail (EPECT).

# GÉNÉRALITÉS: QU'EST-CE QU'UN RISQUE DU POINT DE VUE DES SHS ?

Le risque est la concrétisation d'un danger **dans des conditions particulières** :

- **Danger** : un pot de fleur placé sur un balcon sans rambarde ;
- **Conditions particulières** : du vent, voire une tempête ;
- **Objet du dommage** : un piéton → Traumatisme.



## Qu'est-ce qu'un risque en radiothérapie?

- **Danger** : Ne pas délivrer la bonne dose au bon patient au bon moment au bon endroit (relève de l'activité de l'équipe soignante) ;
- **Conditions particulières** : une situation de travail réelle de l'équipe soignante potentiellement complexe, dégradée, contrainte... (relève de la direction et du management) ;
- **Objet du dommage** : les patients → sur-irradiation (complications, décès) ou sous-irradiation (perte de chance de guérison).

# GÉNÉRALITÉS: COMMENT PRÉVENIR LES RISQUES ?

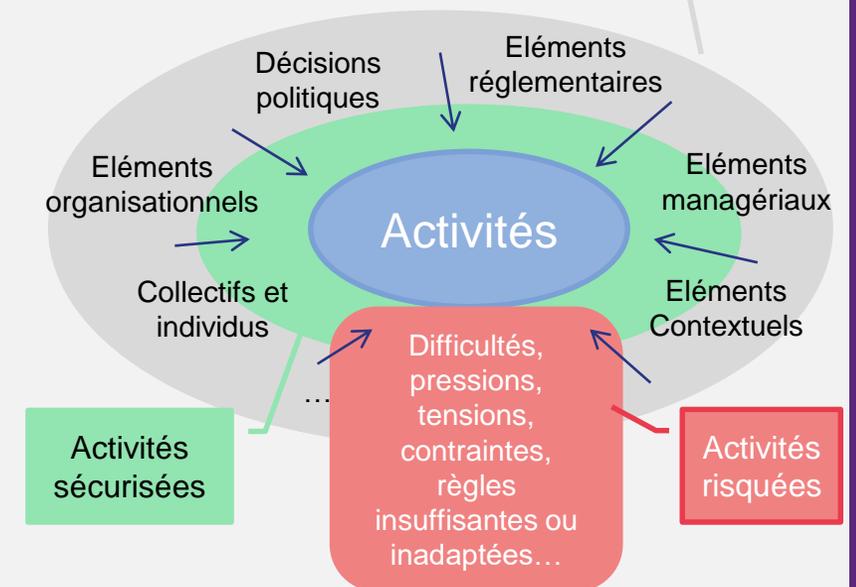
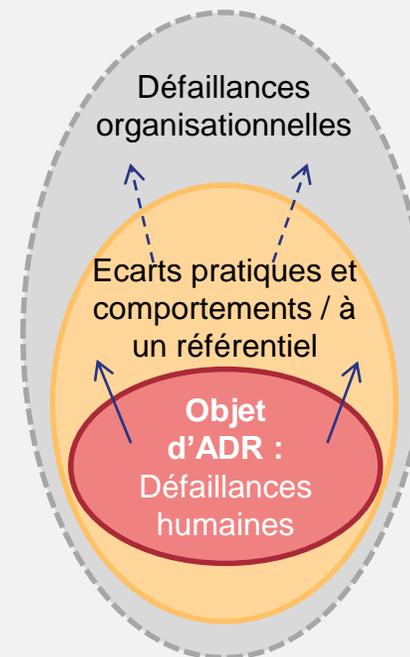
**L'ADR *a priori*** (prédire, anticiper... la survenue d'événements indésirables) **n'est pas un exercice facile ;**



**Caractéristiques des situations de travail** qui orientent et conditionnent les activités d'une équipe soignante

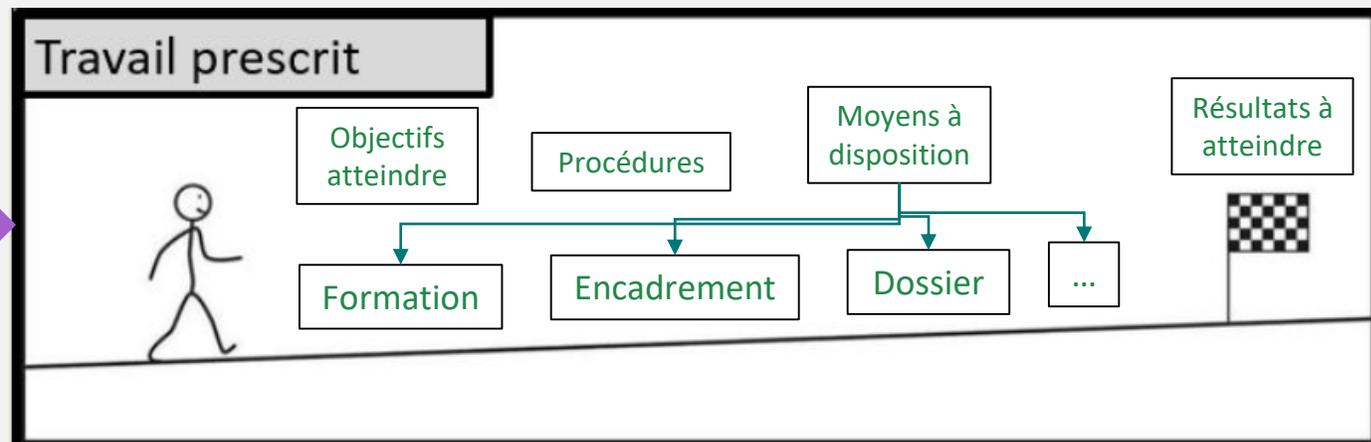
**Deux cheminements d'analyse possibles :**

- Les défaillances humaines (abord du risque sous l'angle de la personne)
- Les situations de travail (abord du risque sous l'angle de l'entreprise)

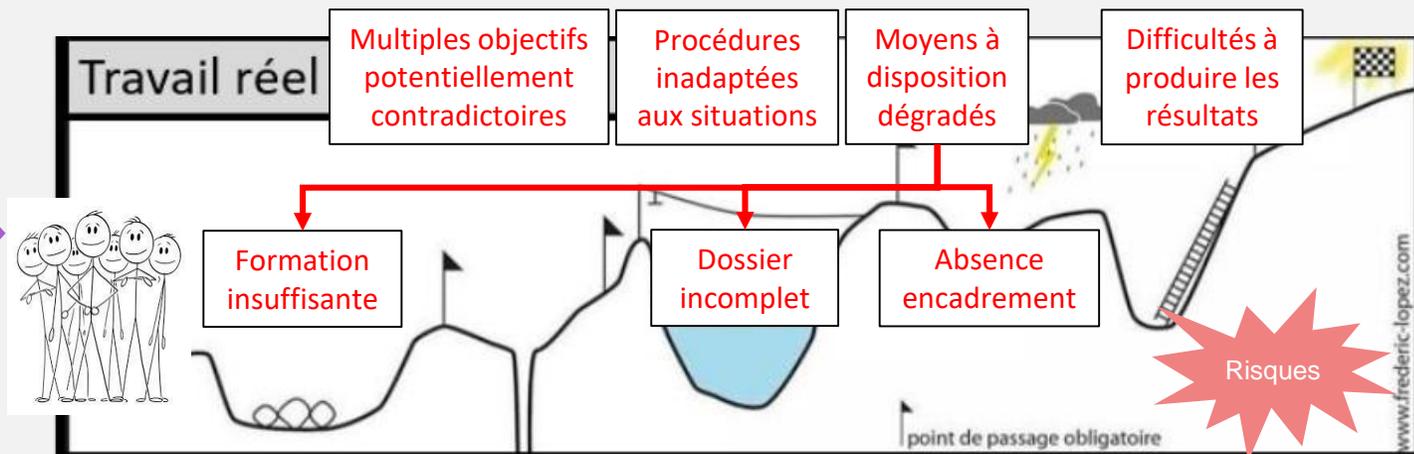


# GÉNÉRALITÉS : DES LIENS ENTRE SITUATION DE TRAVAIL ET ACTIVITÉ

**Note d'organisation :** un interne prend en charge un patient en soins palliatifs si celui-ci est suffisamment formé, encadré par médecin sénior et lorsque le dossier patient est complet... → **Représentation d'une situation de travail optimale**



**En situation réelle :** un interne peut prendre en charge un patient en soins palliatifs dans le premier mois de son stage sans encadrement du médecin sénior (indisponibilité), avec un dossier patient incomplet...



# LA MÉTHODE EPECT : SYNTHÈSE DES TRAVAUX MENÉS

## Conception de la méthode

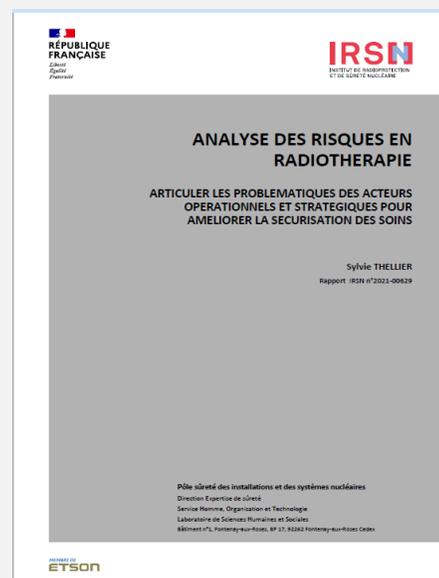
THÈSE SYLVIE THELLIER  
(ERGONOMIE)  
2014 - 2017

PROJET DE RECHERCHE  
MARSCH (IRSN)  
2018 – 2022 (2 PHASES)

## Conception des supports documentaires

BULLETIN DE LA SÉCURITÉ  
DES PATIENTS (ASN)  
OCTOBRE 2023

RAPPORT IRSN SUR LA  
MÉTHODE EPECT  
A PARAÎTRE EN 2023



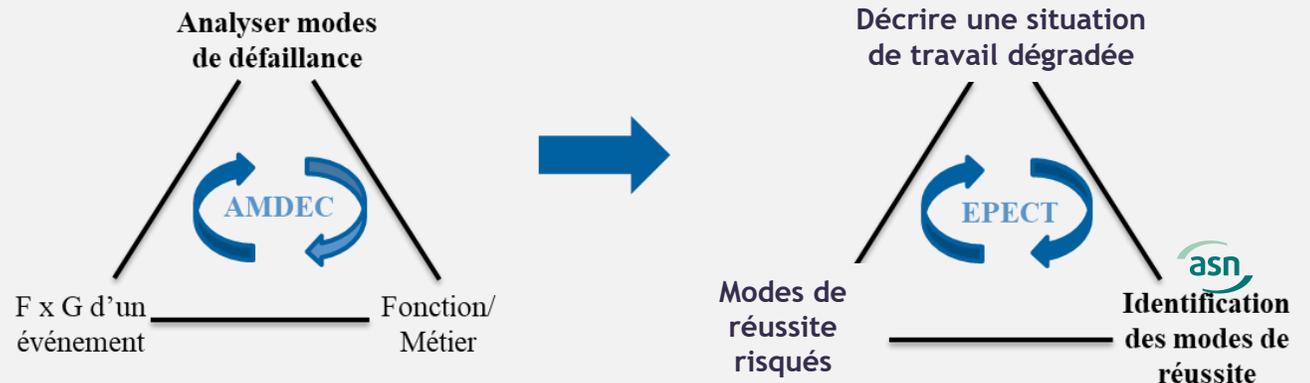
# CONCEPTION DE LA MÉTHODE EPECT

Controverse sur l'efficacité des analyses de risques de type AMDEC dans le domaine médical → mieux comprendre les difficultés méthodologiques et y répondre

**Développement d'1 regard critique** sur les démarches d'ADR *a priori* focalisées sur les défaillances

**Principales difficultés :**  
Renforcement de la sécurité réglée (respect des référentiels) et défaut prise en compte sécurité gérée  
Limite identification des risques aux interfaces  
Difficulté à transformer l'organisation  
Faible implication des acteurs stratégiques

**Elaboration d'une méthode** considérant les modes de réussite (EPECT)



# DESCRIPTION DE LA MÉTHODE EPECT : ETAPES PRINCIPALES

Trois temps : deux types d'ADR articulés par un temps de réflexion



## Etape 1 : ADR au niveau opérationnel (AO)

Organiser un espace de discussion :

1. Elaborer le scénario d'une situation de travail dégradée
2. Identifier la performance de l'équipe soignante : les modes de réussite (MR)
3. Identifier les situations risquées pour les patients : caractériser les MR de risqué ou sécurisé et déterminer les facteurs qui les rendent risqués ou sécurisés
4. Sécuriser le processus de soin : définir les leviers de sécurisation des soins et les mettre en place

## Etape 2 : Travail d'intéressement des AS

## Etape 3 : ADR au niveau stratégique (AS)

**Mise en place des leviers ne nécessitant pas les AS**

## ETAPE 1 : ELABORER UN SCÉNARIO D'UNE SITUATION DE TRAVAIL DÉGRADÉE

Situation de travail préoccupante (changements, contraintes, contradictions, désordres, tensions)

## ETAPE 2 : IDENTIFIER LA PERFORMANCE : LES MODES DE RÉUSSITE (MR)

### Le travail prescrit redéfini :

Devenir des règles, des barrières de sécurité en situation

### Les actions de solidarités :

délégations, entraides, raccourcis...

### Les adaptations individuelles :

Récupérations, ajustements...

### Les adaptations collectives :

Auto-organisation locale de l'équipe

## ETAPE 3 : IDENTIFIER LES SITUATIONS RISQUÉES

Exemple

Identifier le caractère risqué ou sécurisé des MR déterminés

Identifier les MR pratiqués par les professionnels parmi ceux établis

Déterminer les facteurs stratégiques, organisationnels, contextuels, humains et techniques qui rendent un MR risqué ou sécurisé

## ETAPE 4 : SÉCURISER LE PROCESSUS DE SOIN

Fiabilisation des pratiques (MRS)

Mesures pour éviter les MR potentiellement risqués

Continuer la réflexion

## Mode de Réussite « sécurisé » (MRS) :

L'interne est suffisamment formé (en interne, en externe). Il est encadré par un autre médecin, par un interne et/ou guidé par un manipulateur expérimenté qui le forme, détecte ses erreurs... L'interne a récupéré suffisamment d'informations pour compléter le dossier du patient...

### Éléments de l'organisation :

Formation et encadrement des internes, adéquation formation et travail réalisé, organisation travail des médecins, constitution dossier patient...

### Éléments de contexte :

Augmentation de l'activité, pénurie de personnels, période de congés, co-activités, évolution des techniques...

### Éléments internes

Incompréhension, tensions vs confiance en l'équipe (actions précédentes, actions suivantes),...

## Mode de Réussite risqué (MRR) :

L'interne prend en charge le patient dès son arrivée dans le service, sans encadrement ou encadré par un interne moins expérimenté et/ou un manipulateur inexpérimenté, avec un dossier qui reste incomplet

# DESCRIPTION DE LA MÉTHODE EPECT : IMPLIQUER LES ACTEURS STRATÉGIQUES

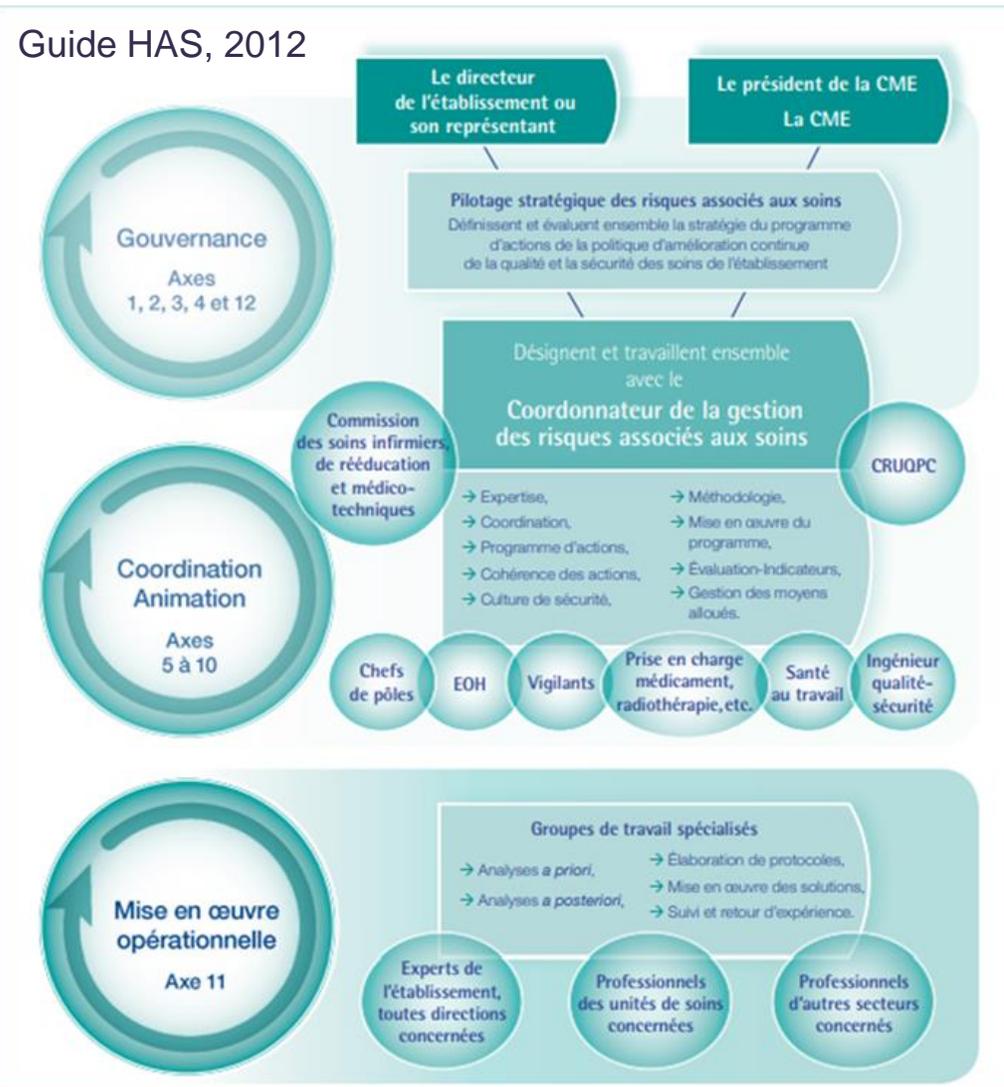
Dans la réglementation, la sécurité est distribuée entre différents groupes :

- Les acteurs institutionnels définissent la stratégie
- La Direction / management de l'établissement
- Des acteurs de la direction de la qualité
- Les acteurs opérationnels participent à la mise en œuvre

## Deux lacunes :

- Les acteurs stratégiques sont rares
- Les collaborations entre les acteurs de la gestion des risques.

➔ Comment développer des partenariats pour améliorer la sécurité ?  
communication... de donner



à différents niveaux et elle est

qualité ;

de gestion des risques ;

notamment la GDR ;

visées pour améliorer la

acteurs institutionnels et stratégiques

partenariats, co-construction,

# DESCRIPTION DE LA MÉTHODE EPECT : POURQUOI ET COMMENT FAVORISER L'IMPLICATION DES ACTEURS STRATÉGIQUES ?

**Les acteurs stratégiques participent à la sécurisation des soins :**

- Sur la base de la transmission des résultats d'analyses (CREX, ADR *a priori*, etc.) → en général **focalisés sur les défaillances humaines** ;
- A partir d'une vision gestionnaire du travail (indicateurs, objectifs, résultats, etc.) → **méconnaissance (d'aspects) du travail réel (contraintes, difficultés, tensions, etc.)**, représentations erronées, etc.

**Enjeu** : intéresser les acteurs stratégiques pour

Traiter obstacles à la sécurité liés à des décisions et des orientations politiques et gestionnaires.

**Comment?**

Penser les articulations entre acteurs stratégiques, ceux de la GDR et opérationnels

Impliquer à minima les acteurs stratégiques dans l'ADR a priori

Sélection données

Transformation des données

Mise en débat

# DESCRIPTION DE LA MÉTHODE EPECT : DEUXIÈME ET TROISIÈME ETAPES

Trois temps : deux types d'ADR articulés par des réflexions intermédiaires



## Etape 1 : ADR au niveau opérationnel (AO)

Organiser un espace de discussion :

1. Elaborer le scénario d'une situation de travail dégradée
2. Identifier la performance de l'équipe soignante : les modes de réussite (MR)
3. Identifier les situations risquées pour les patients : caractériser les MR de risqué ou sécurisé et déterminer les facteurs qui les rendent risqués ou sécurisés
4. Sécuriser le processus de soin : définir les leviers de sécurisation des soins et les mettre en place

**Mise en place des leviers ne nécessitant pas les AS**

## Etape 2 : Travail d'intéressement des AS



Temps de formalisation



**Réunion de sélection** des données à discuter avec AS



**Réunion de transformation** des données pour intéresser AS

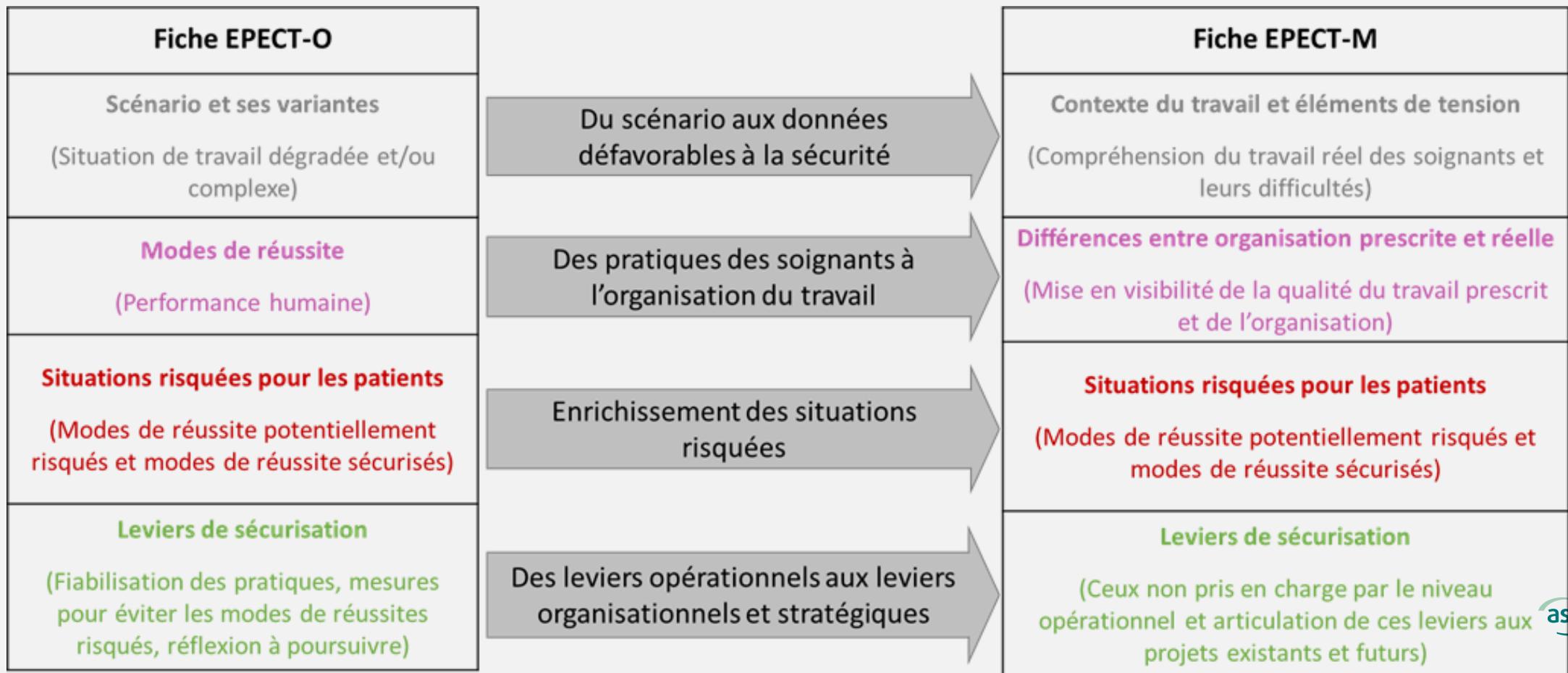
## Etape 3 : ADR au niveau stratégique (AS)

Organiser un espace de discussion

1. Mettre en discussion des résultats de l'ADR opérationnelle
2. Définir les leviers de sécurisation à engager, notamment au niveau de l'organisation
3. Inscrire les leviers de sécurisation dans les projets d'amélioration clinique, d'optimisation des coûts et d'amélioration des conditions de travail
4. Organiser les réflexions à poursuivre

**Finalisation des plans d'actions de sécurisation, calendrier, pilotes**

# DESCRIPTION DE LA MÉTHODE EPECT : TRANSFORMATION DES DONNÉES



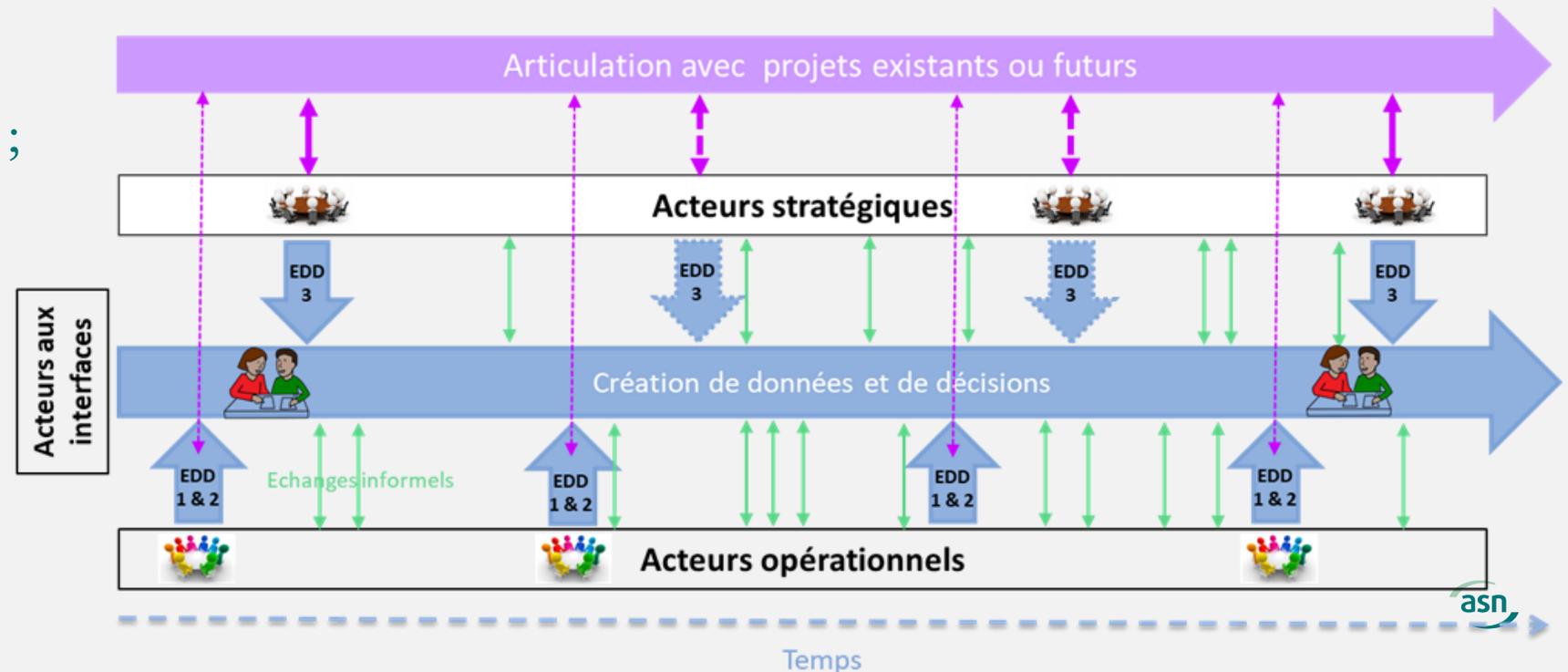
# CONCLUSION : DÉVELOPPER LA COMMUNICATION INTER ET INTRA-PROFESSIONNELLE

L'ADR de type EPECT est un **objet intermédiaire** qui permet la **communication** sur des éléments utiles à l'identification des risques et à leur gestion / maîtrise :

- Classiquement, transmettre des informations à autrui ;

Et au-delà :

- Restaurer le dialogue ;
- Se comprendre ;
- Créer des données ;
- Créer des décisions ;
- Interagir ;
- Co-construire ;
- Etc...



## BIBLIOGRAPHIE

Thellier, S., Brusadin, G., Corbin, S., & Deutsch, E. (2021). Application d'une nouvelle méthodologie d'analyse des risques a priori dans un service de radiothérapie. *Revue Cancer/Radiothérapie*, 25:642-644 <https://doi.org/10.1016/j.canrad.2021.06.007>

Thellier, S., Poret, C., & Carminati, S. (2021). Radiotherapy risk management: Going beyond of safety barriers. *Revue Radioprotection*, 56(3), 211–219. <https://doi.org/10.1051/radiopro/2021021>

Thellier, S. (2021). Renouveau de l'analyse de risques par l'usage des scénarios : de la discussion sur le travail à la mise en situation. *Actes du 55ème Congrès de la SELF, L'activité et ses frontières. Penser et agir sur les transformations de nos sociétés*. Paris, 11, 12 et 13 janvier 2021.

Thellier, S. (2020). De la gestion des risques à la sécurité des patients en radiothérapie : un défi conceptuel et managérial. In E. BERTRAND, E., & B. GOUGET (Eds.), *Qualité et sécurité en établissement de santé – Panorama de la gestion des risques en France en 2019*. LEH Edition

Thellier, S. (2019a). Analyse des risques en radiothérapie. Partie 1 : forces et faiblesses de la méthode AMDEC. *Revue Radioprotection* 54(1): 11–19. <https://doi.org/10.1051/radiopro/2019004>

Thellier, S. (2019b). Analyse des risques en radiothérapie. Partie 2 : des modes de défaillances aux modes de réussite, un changement de paradigme. *Revue Radioprotection* 54(1): 21–30. <https://doi.org/10.1051/radiopro/2019003>

Thellier, S., & Le Tallec, P. (2019). L'analyse des risques d'un système sociotechnique complexe : le cas de la radiothérapie. *Revue Cancer / Radiothérapie*. <https://authors.elsevier.com/a/1Znf24Yg1zyhpP>



## BIBLIOGRAPHIE

Theulier, S., Jeffroy, F., Cuvelier, L., & Falzon, P. (2018). L'analyse des risques en radiothérapie : quelle alternative à l'AMDEC ? *Lambda Mu 21*, 16 – 18 octobre 2018, Reims, France.

Theulier, S. (2017). Approche ergonomique de l'analyse des risques en radiothérapie : de l'analyse des modes de défaillances à la mise en discussion des modes de réussite. Thèse de doctorat en ergonomie. Conservatoire National des Arts et Métiers, Paris, soutenue le 12 décembre 2017, 294 p.

Theulier, S, Falzon P. (2016). L'analyse de la complexité de l'activité pour identifier les risques encourus par les patients en radiothérapie. *Lambda Mu 20*, 11 – 13 octobre 2016, Saint-Malo, France.

Theulier, S., Cuvelier, L., Falzon, P., Jeffroy, F. (2016). Risk analysis by healthcare professionals in radiotherapy: assessing difficulties, developing a method. *HEPS 2016*, October 05 – 07, Toulouse, France

Theulier, S., Falzon, P., Cuvelier, L. (2015). Construction of an “activity sharing space” to improve healthcare safety. *ECCE 2015*, July 01 - 03, 2015, Warsaw, Poland

Theulier, S., Levy, E. (2012). Renforcement de la réglementation en radiothérapie : entre progrès notables de la sécurité et nouvelles contraintes pour les organisations et les professionnels. *Revue Le Nouveau Cancérologue*, volume 44, n°4.

Theulier, S., Levy, E. Jeffroy, F. (2011). Impacts professionnels et organisationnels des obligations en matière d'amélioration de la sécurité des traitements en radiothérapie. *Actes du 46<sup>ème</sup> Congrès de la SELF*, Paris.

