

**L'ANALYSTE sur le terrain**

Est chargé(e) de **collecter toutes les données** susceptibles de reconstruire le contexte et le scénario de l'événement. **Repérer les écarts** aux attendus, les états défailants, les actions inappropriées ou, plus simplement, tout ce qui semble mériter d'être exploré et expliqué. **Trouver « les causes »** aux écarts. **Proposer des actions correctives** permettant d'éviter le renouvellement des écarts et surtout l'occurrence de l'événement.

1. **Préparation de l'analyse de l'événement** : rassembler toutes les informations sur l'événement : fiche de déclaration d'événement, référentiels, documents utiles (dossier patient si accessible), règles de l'art, liste des personnes à rencontrer, planning des rencontres
2. **Entretiens avec les acteurs** : rassembler les faits dans leur totalité - écoute des acteurs et/ou des témoins : bienveillante, neutre, sans jugement, par questions ouvertes - porte sur l'ensemble de l'analyse. Prévoir de rencontrer le patient et/ou sa famille et les tenir informés. Une observation in-situ permet de mieux comprendre l'événement. (En annexe, comment mener un entretien).
3. **Chronologie, élaboration du scénario** : sélection des faits et uniquement des faits, leur ordonnancement selon leur apparition dans le temps (jours et heures) et mise en forme. Faire valider si possible par les acteurs. La qualité du scénario conditionnera la qualité de l'analyse.
4. **Identification des écarts** : faits méritant d'être investigués afin d'identifier : actions et états non adaptés, écarts aux attendus, écarts par rapport aux référentiels, procédures ou règles de l'art. Vérifier les écarts identifiés avec THEO.
5. **Recherche des causes** : en partant des écarts, écart par écart, indiquer les causes de ces écarts. Les causes directes ou facteurs contributifs sont des relations de cause à effet entre les faits sur lesquelles on peut agir. Les causes indirectes ou facteurs influents (voir annexes) constituent des fragilités du système qu'il faut gérer. Vérifier que les quatre grandes familles de facteurs ont été explorés : **Technique – Humain – Environnement – Organisation**. En annexe : facteurs influents.
6. **Actions Correctives** : pour chaque facteur contributif qu'il est possible d'éliminer et chaque facteur influent auquel il est possible de s'adapter ou d'éliminer, proposer une Action Corrective en relation avec ces causes. Prendre en compte les suggestions recueillies ou l'action qui a permis de sortir de l'événement.  
Pour chaque action corrective, proposer la spécialité ou le métier responsable de la prise en charge de l'action corrective et de sa mise en œuvre.
7. **Rédaction du rapport d'analyse** :
  - a. Identification de l'événement
  - b. Chronologie des faits et écarts associés
  - c. Description des facteurs contributifs et repérage des facteurs influents
  - d. Actions Correctives proposées
  - e. Proposition de métier pour la mise en œuvre de l'action

**L'ANALYSTE au CREX**

Présente l'analyse de l'évènement retenu lors du CREX précédent.

1. Dit quelques mots sur le contexte général
2. Expose la Chronologie > Stop : *avez-vous compris avez-vous des questions ?*
3. Cite TOUS Les faits en écarts.
4. Ecart par écart, indique les Facteurs contributifs et influents.
5. Indique les Actions correctives proposées.
6. Termine en affichant l'onglet récapitulatif des Actions correctives proposées.
7. Si le chef du CREX le lui demande et pour lancer le débat, propose une action corrective en donnant ses raisons
8. Participe au débat sur le choix de(s) l'action(s) corrective(s), du(des) responsable(s) de cette(ces) action(s) corrective(s), du(des) délai(s)

**TECHNIQUES D'ENTRETIEN**

1. Commencer par laisser raconter
2. Questionner ensuite sur les points à préciser (en balayant les 4 domaines)
3. Faire préciser le contexte
4. Demander des suggestions d'amélioration

**\*LES 4 DOMAINES D'INVESTIGATION**

**1. TECHNIQUE** : le niveau d'adéquation ou de disponibilité technique des installations ou équipements y compris informatiques.

**2. FACTEURS HUMAINS** : toutes les interactions entre les conditions de travail, le fonctionnement de l'équipe, les acteurs et le patient (conscience de la situation, communication, stress, erreur, etc.) mais également l'interface homme/système.

**3. ENVIRONNEMENT** : l'environnement ou le contexte dans lequel s'est produit l'événement (affluence, absences, urgences, maintenances, pannes, etc.).  
Peuvent être à l'origine des facteurs influents.

**4. ORGANISATION** : comprend tous les volets de l'organisation, responsabilités, interfaces, fiches de poste, répartition des tâches, référentiels, procédures, formation, supports, dossiers patient, fiches de traitement, etc.

**RAPPEL SUR LES FACTEURS INFLUENTS**

Les facteurs influents, ou causes indirectes, favorisent l'occurrence des faits mais ne sont jamais des causes directes, en revanche, ils peuvent, le plus souvent et de façon récurrente, générer d'autres dysfonctionnements dans d'autres services, secteurs, métiers ou bien à d'autres étapes du processus. Pour ces raisons ils constituent une fragilité du système dans sa globalité, et leur prise en compte est essentielle pour éclairer les facteurs contributifs. L'analyste, à chaque fois que possible, proposera les actions correctives correspondantes.

**I - COLLECTE DES DONNEES**

<b>Tableau d'analyse</b> ( <i>Excel ou papier</i> )	Préparé
<b>Fiche de déclaration</b>	Relue
<b>Recherche du contexte initial</b>	Effectué
<b>Recherche des documents</b> Référentiels, Dossiers, Plannings, Prescription...	Effectuée
<b>Identification des personnes à rencontrer</b>	Effectuée
<b>Forme des entretiens</b> individuels, collectif ou mail	Déterminée
<b>Premier entretien</b>	Organisé
<b>Faits collectés</b>	Identifiés et notés
<b>Dates et heures associées</b>	Vérifié
<b>Contexte associé à chaque fait</b>	Identifié et noté
<b>Validation avec l'interviewé des faits notés</b>	Effectuée

Renouveler la démarche à chaque entretien

**II - CLASSEMENT CHRONOLOGIQUE**

Peut être fait au fur et à mesure de la collecte

<b>Tri</b> ( <i>seuls les faits avérés sont gardés</i> )	Effectué
<b>Colonnes « dates » « heures », « faits »</b> (du tableau)	Complétées chronologiquement
<b>Validation générale de la chronologie</b>	Effectuée

**III - IDENTIFICATION DES ECARTS**

*Faits méritant d'être investigués, Actions inadaptées, Etats inadapté, Ecart aux attendus*

<b>Interviewé</b>	Questionné
<b>Documents, référentiels</b>	Vérifiés
<b>Case écart</b> colorée « OK » ou « non OK » pour chaque ligne	Vérifié

**IV - IDENTIFICATION DES FACTEURS CONTRIBUTIFS ET INFLUENTS**

*Explication des écarts par des causes directes et indirectes. Pour chaque écart :*

<b>Question : qu'a-t-il fallu pour que ça se produise ?</b>	Posée
<b>1<sup>er</sup> facteur contributif</b>	Identifié et noté
<b>Case correspondante</b> ( <i>du tableau</i> ).	Renseignée
<b>Domaine d'appartenance</b> ( <i>THEO*</i> )	précisé
<b>Était-ce suffisant ?</b> ( <i>Pour que ça se produise</i> )	Non
<b>2<sup>ème</sup> facteur contributif</b>	Identifié et noté
<b>1<sup>er</sup> facteur influent</b>	Identifié et noté

Renouveler la démarche autant que nécessaire

<b>Check :</b> des facteurs contributifs et influents dans chacun des quatre domaines d'investigation	Vérifié
---	---------

**V - PROPOSITION D' ACTIONS CORRECTIVES**

<b>Facteurs contributifs</b>	Relus
<b>Facteurs influents</b>	Relus
<b>Action corrective</b> ( <i>Pour chaque facteur</i> )	Déterminée
<i>Pour chaque action corrective proposée :</i>	
<b>Pertinence de l'action</b>	Vérifiée
<b>Risques associés à l'action corrective</b>	Etudiés
<b>Entité proposée pour mise en œuvre</b> <i>Entité ou métier</i> ( <i>Le CREX désignera la personne</i> )	Déterminée
<b>Délai de mise en œuvre</b>	Estimé

**VI - REDACTION DU RAPPORT D'ANALYSE**

*Le rapport doit être compréhensible pour une personne extérieure au processus d'analyse. Le tableau Excel peut constituer ce rapport. Vérifier :*

<b>Identification de l'évènement</b>	Complété
<b>Libellé succinct</b>	Rédigé
<b>Conséquences</b>	Décrites
<b>Facteurs contributifs</b>	Décrits et classés
<b>Facteurs influents</b>	Décrits et classés
<b>Absence de nom de personnes</b>	Vérifié
<b>Liste des actions correctives</b>	Reprise