



ETAT DES LIEUX DE LA FONCTION DE COORDONNATEUR DE LA GESTION DES RISQUES ASSOCIÉS AUX SOINS (COGRAS)

Premiers enseignements en région Centre-Val de Loire



SÉCURITÉ DES PATIENTS ET DES RÉSIDENTS : TOUT SAVOIR SUR LA FEUILLE DE ROUTE 2023-2025



La **1^{ère}** feuille
de route nationale
du ministère sur la
sécurité des soins

UN PLAN D'ACTION EN :

5 AXES PRIORITAIRES

- Axe 1 | valoriser le travail en équipe
- Axe 2 | encourager les déclarations d'événements indésirables graves (EIGs) associés aux soins
- Axe 3 | capitaliser sur les retours d'expérience**
- Axe 4 | poursuivre des actions ciblées pour certaines thématiques
- Axe 5 | promouvoir le rôle des patients et de leurs proches

... ET 2 OBJECTIFS TRANSVERSES

- 1 | communiquer auprès des professionnels de santé, des usagers et des patients
- 2 | former les professionnels et les patients à la culture de sécurité

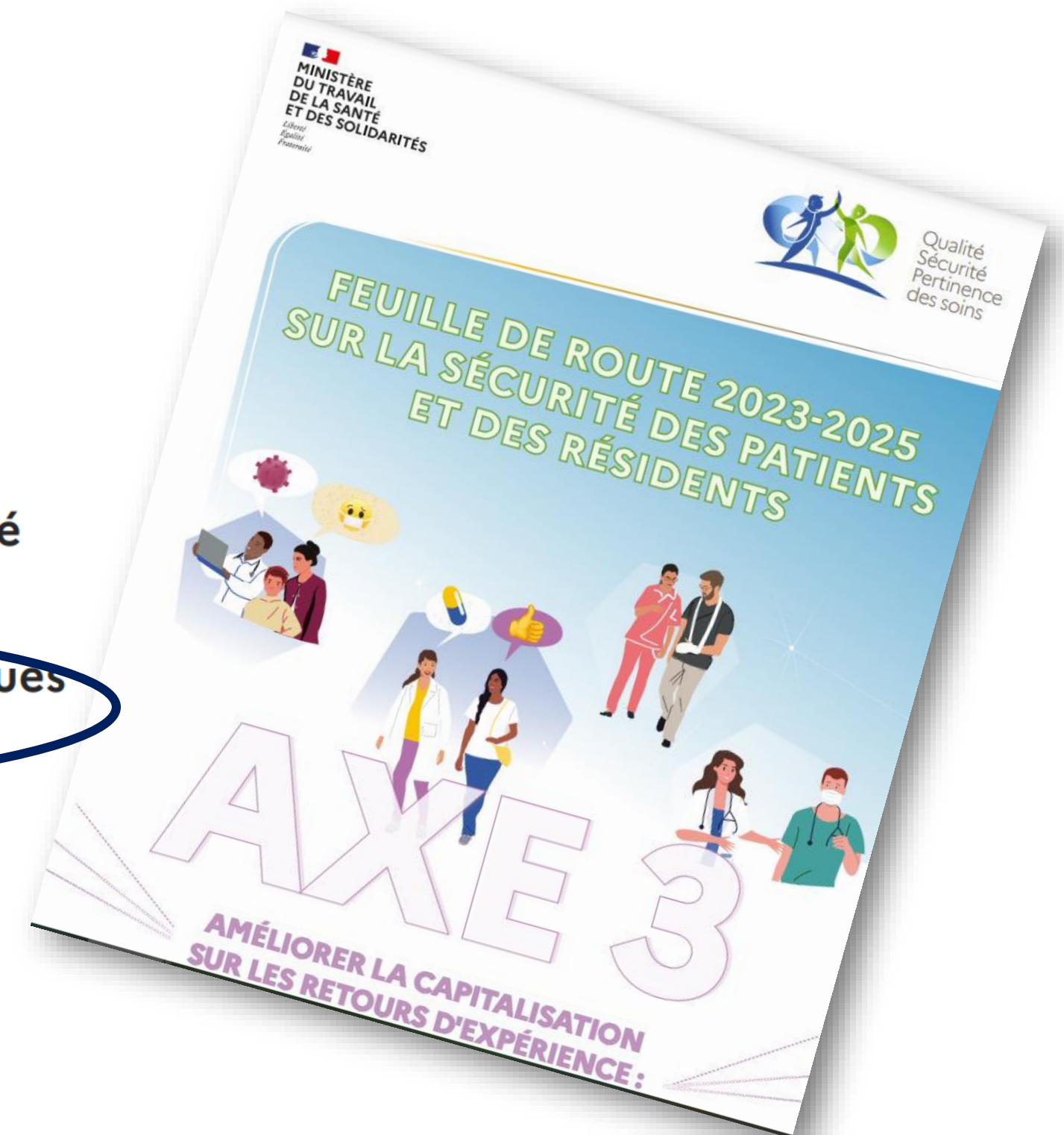
www.sante.gouv.fr

UN PARTENARIAT
NATIONAL ENTRE



Axe 3. Améliorer le retour d'expérience sur les EIAs

- **Action 1** | Organiser des réunions de partage d'expérience au niveau national
- **Action 2** | Organiser un partage et une mutualisation des retours d'expérience au niveau régional
- **Action 3** | Inciter à la mise en œuvre de revue mortalité morbidité ville-hôpital
- **Action 4** | Clarifier le positionnement et les compétences attendues en matière de coordonnateur de la gestion des Risques associés aux soins



Contexte national (1)

- **Parution de l'arsenal réglementaire encadrant la fonction de coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins en 2010 et 2011, guide HAS en mars 2012**
 - Décloisonner la gestion des risques associés aux soins et améliorer l'implication médicale
- **Premier état des lieux de la fonction en 2012 par la FORAP**

Contexte national (2)

- **Et près de 15 ans après ?**
 - Quelle est la réalité de mise en œuvre de cette fonction en 2025 ?
 - Quelles sont les initiatives réussies ?
 - Quelles sont les difficultés rencontrées ? Quels sont les leviers à mobiliser ?
 - Quels repères et préconisations seraient utiles à faire connaître et appliquer pour une pleine réussite de cette fonction ?

- **Enquête nationale, coordonnée par la FORAP**

Objectifs de l'enquête nationale

Principal :

Réaliser un **état des lieux** de la **fonction de coordination** de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé

Secondaires :

- **Identifier des repères structurels de positionnement** de la fonction de coordination de la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé
- **Objectiver les besoins** de maintien et de développement des compétences
- **Proposer un modèle** d'appui et d'accompagnement par **les SRA QSSP**

Méthodologie/calendrier (1)

De septembre 2024 à Mai 2025

- **Groupe de travail FORAP composé des SRA QSSP**
 - Consensus formalisé d'experts pour construction de la grille d'enquête
 - Groupe de relecture (groupes régionaux de COGRAS) pour test d'acceptabilité
- **COFIL Feuille de route nationale**
 - Validation de l'action
 - Présentation aux ARS via réunion DGS
 - Composition d'un groupe de relecture national

Méthodologie/calendrier (2)

19 mai au 7 juillet 2025 :

- Déploiement de l'enquête
- Envoi du lien de l'enquête par l'ARS à destination des DG / présidents CME

Juillet-août 2025 :

- Tri à plat de l'enquête en ligne (régional / national)

Octobre-Novembre 2025 :

- Entretiens semi-directifs auprès d'un panel de COGRAS volontaires **[En cours]**
1 Entretien réalisé en région CDVL

Stabilisation finale des données :

- Mobilisation des groupes régionaux de COGRAS le cas échéant / Groupes de relecture nationaux (experts) **[En cours]**

2026 :

- Publication du rapport global de résultats et des préconisations nationales : « Clarifier le positionnement et les compétences attendues en matière de COGRAS »

Méthodologie/Données recueillies

Partie Direction Générale

- Données établissement
- Nomination d'un COGRAS / alternative organisationnelle
- Année de désignation, positionnement dans l'établissement
- Missions et quotité de temps

Partie COGRAS

- Ancienneté dans la fonction et dans l'établissement
- Métier, formation
- Modalités de désignation, participation aux instances
- Type d'activités
- Prise en compte des avis
- Intégration au sein de l'équipe qualité
- Accès aux informations
- Moyens pour exercer ses missions
- Les freins et les leviers à leur action, (ce qui m'aide, ce qui m'entrave...)
- Possibilités d'échanges avec d'autres COGRAS
- Attentes vis-à-vis de la SRA

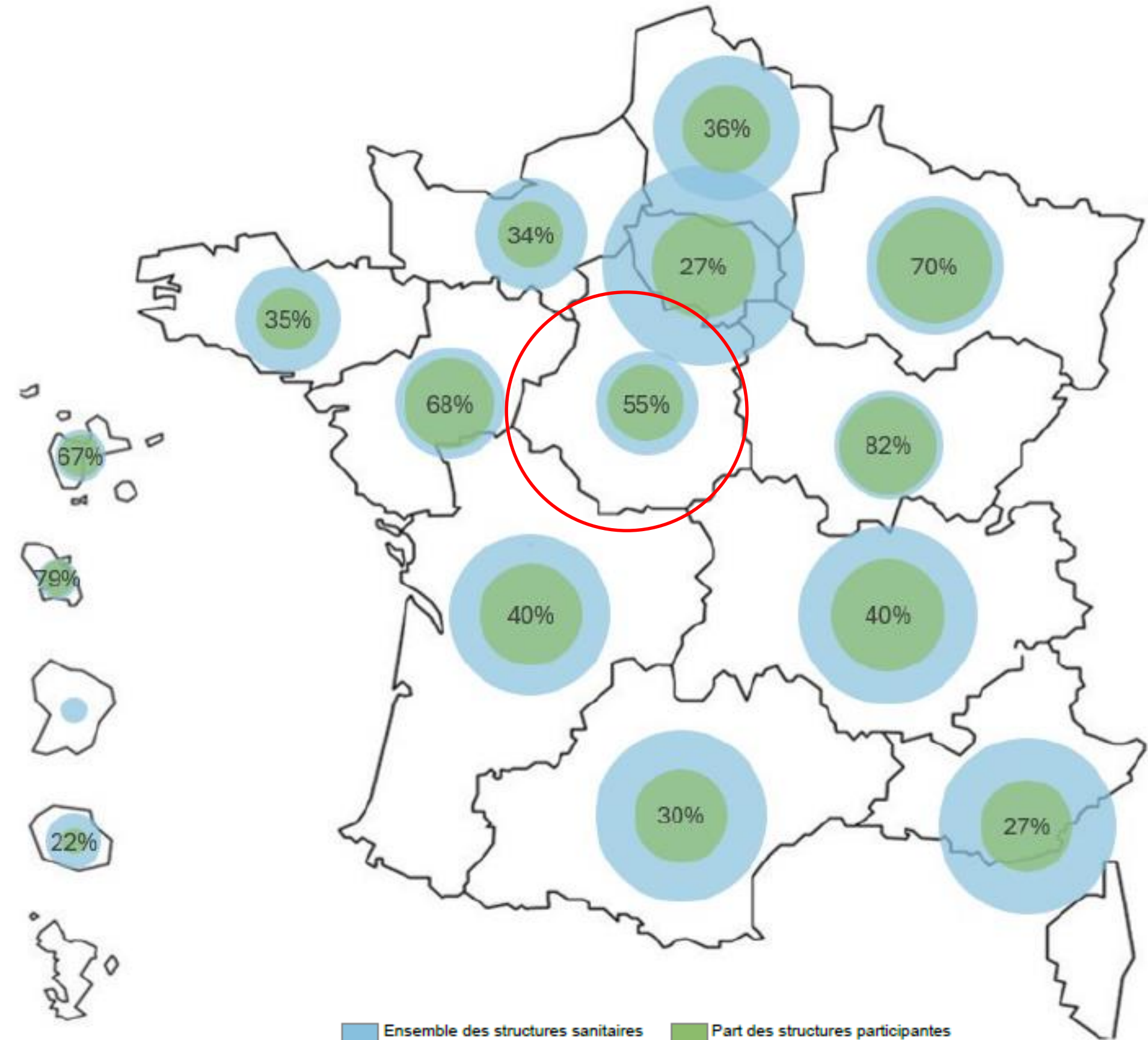


Premiers résultats en région CENTRE VAL DE LOIRE

POINTS CLÉS

Participation

- **52 établissements** sur 94 ES (55% de participation)
 - Au niveau national, 952 établissements ont participé sur les 2 348* recensés en France (41% de participation)
- **17 COGRAS** (sur 52) ont complété l'enquête (33%)
 - Au niveau national, 356 COGRAS ont complété l'enquête (37%)



* Les données de référence pour calculer le taux de participation sont issues des données en open data de la certification des établissements de santé pour la qualité des soins (Mise à jour au 15 juillet 2025).



Partie 1 : le point de vue des directeurs et présidents de CME

Modalités de désignation du COGRAS

- ➔ 79 % des établissements participant déclarent au moins 1 COGRAS désigné
- ➔ 8 ES n'ont pas désigné de COGRAS
 - Données Nationales : 92% des ES ont désigné au moins 1 COGRAS
- Désignation majoritairement réalisée par la DG (73 %)
- La CME associée à cette désignation dans 44 % des cas
- Rattachement de la fonction majoritairement à une direction administrative (30 %) et de façon légèrement moins importante à la CME (27 %)
 - Au niveau national : un peu plus désignés par la CME (53 %) et rattachés dans le même ordre de grandeur à la CME (27 %)

Tableau 3 : Positionnement du COGRAS au sein de l'établissement

	Effectifs	%
Rattaché à la CME	17	27,0%
Rattaché à la Direction Générale	19	30,2%
Rattaché à la direction qualité - équipe qualité	16	25,4%
Rattaché à la coordination des soins - direction des soins	9	14,3%
Rattaché à un service de soins - pôle clinique	2	3,2%
Autre		

Modalités de désignation du COGRAS (2)

- Pour les ES sans COGRAS désigné :

Tableau 2 : Raisons de l'absence de COGRAS dans l'établissement

8 établissements déclarent n'avoir aucun COGRAS désigné (15,4%)

	Effectifs	Taux
La fonction est existante mais vacante ce jour en l'absence de candidat.e	3	38%
Un.e responsable qualité / gestionnaire de risques assure cette mission sans désignation	4	50%
Pas de besoin identifié	0	0%
Pas de ressources financières allouées	1	13%
Autre	0	0%

Données nationales :

- 8,1% ES sans COGRAS désigné
- Fonction existante vacante : 40%
- Fonction assurée par le RAQ/GDR sans désignation : 49%

Périmètre des missions : L'ensemble des missions réglementaires du COGRAS sont bien identifiées par les établissements

Assurer une cohérence de la démarche de gestion des risques associés aux soins avec les différents projets de l'établissement dans les domaines de la qualité, de l'évaluation des pratiques, du DPC, de la certification, de l'accréditation d'activités ou des médecins des spécialités à risques.

S'assurer de l'effectivité des dispositifs de vigilance et de signalement.

Assurer une cohérence des actions engagées par les différents professionnels impliqués dans la gestion des risques associés aux soins, que ceux-ci soient directement liés aux patients ou liés à la vie hospitalière.

Contribuer à la lisibilité de ce programme d'actions et favoriser son appropriation.

Apporter un appui stratégique en matière d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins au Président de la CME et au représentant légal de l'établissement de santé.

Apporter conseil et expertise méthodologiques à la CME pour l'élaboration du programme d'actions.



Partie 2 : le point de vue des COGRAS

Profil des COGRAS

Tableau 5 : Profil des COGRAS en fonction de leur(s) métier(s)

	n	Taux
Cadre de santé	5	29,4%
Responsable qualité	5	29,4%
Gestionnaire des risques	5	29,4%
Médecin	3	17,6%
Directeur des soins	2	11,8%
Pharmacien	2	11,8%
Infirmier	1	5,9%
Sage-Femme	0	0,0%
Directeur	0	0,0%
Autre	1	5,9%

FORMATION

- **41%** des COGRAS ont bénéficié d'une formation structurée (Master, DU-DIU, formation certifiante)
- Plus de **50 %** déclarent avoir acquis les compétences par formation interne / sur le terrain
 - Au niveau national: **39,8%** des COGRAS ont bénéficié d'une formation structurée

DÉSIGNATION

- Par cooptation interne dans **70,6 %** des cas
 - Au niveau national: **73%**

Positionnement du COGRAS dans ses fonctions (1)

- **82,4 %** des COGRAS sont intégrés (41,2 %) ou en responsabilité d'une équipe qualité et gestion des risques (41,2 %)
 - Au niveau national : intégré dans le fonctionnement de l'équipe QGDR 40,7 % / en responsabilité 37,1 %
- **64,7 %** des répondants estiment que le temps nécessaire pour la fonction se situe entre 0,25 ETP et plus de 0,5 ETP
 - ce qui est nettement inférieur au temps réellement alloué (inférieur à 0,25 ETP dans 67 % des cas)
 - Au niveau national : temps estimé entre 0,25 ETP et + de 0,5 ETP pour 67 % des répondants
 - Au niveau national : temps alloué inférieur à 0,25 ETP dans 59 % des cas

Positionnement du COGRAS dans ses fonctions (2)

Invitation et présence du COGRAS dans les différentes instances de l'établissement, mais...

- 18 % des COGRAS non invités à la CME (7 % au niveau national)
- Mobilisation moins marquée pour la CDU : 24 % pas invités (16 % au niveau national)
- 1 COGRAS non invité au Comité des Vigilances (10/356 soit 3 % au niveau national)

Mobilisation très forte des COGRAS sur :

- L'analyse des EIGS : 100 % CVDL (97 % au niveau national)
- La participation à la certification : 94 % CVDL (97% au niveau national)

Mobilisation nettement moins marquée sur le pilotage des RMM et le déploiement des EPP

- Pilotage des RMM: 53 % CVDL (59 % au niveau national)
- Déploiement des EPP : 0 % CVDL (15 % au niveau national)

Vécu du COGRAS : résultats similaires entre la région et le niveau national

Facteurs favorisants perçus par le COGRAS

- Son expérience et sa connaissance du terrain
- Un environnement institutionnel favorable (vision et moyens)
- Compétences techniques existantes au sein de l'établissement

Facteurs limitants perçus par le COGRAS

- Manque de temps
- Surcharge d'activité
- Culture de sécurité / adhésion insuffisante des professionnels

Réseau d'échanges et d'appui

- Réseaux informels / au sein des groupes d'établissements largement mobilisés par les COGRAS
- Des espaces d'appui et d'échanges via la SRA QSSP sont mobilisés dans 12/14 régions (dont CVDL)

Attentes du COGRAS envers la SRA QSSP et verbatim

Actions de maintien et développement des compétences :

“

« Formations complémentaires »
« Formations sur la qualité et la Gestion des risques »
« Formations/montée en compétences »

Appui méthodologique aux démarches d'analyse et de retour d'expérience :

“

« Soutien méthodologique et stratégique »,
« Appel à des compétences spécifiques »,
« Accompagnement pour des évaluations dans des secteurs particuliers »
« Soutien lors des analyses de causes profondes inter-établissements avec aide à la mise en place des actions »

Structuration et animation d'un réseau de COGRAS :

“

« Organisation de rencontres COGRAS de territoire avec partage des difficultés rencontrées, des actions mises en place, des organisations efficaces »,
« Favoriser des rencontres entre COGRAS pour améliorer nos pratiques par les retours d'expérience de nos missions »,
« Des échanges réguliers sur des problématiques »,
« Journée annuelle sous forme de RETEX »

“

« La SRA QUALIRIS répond à mes besoins »
« Nous sollicitons régulièrement notre SRA, nous sommes satisfaits de cette collaboration »

MERCI 