



Conférence thématique

**La déclaration des EIGs : la mobilisation
de chacun pour l'intérêt de tous !**

Programme

13h30 | **Accueil de la Structure Régionale d'Appui en Occitanie**

- Professeur Virginie GARDETTE, Présidente de la Structure Régionale d'Appui en Occitanie (SRA)

13h40 | **Remise des prix du Challenge "ensemble, agissons pour la sécurité des patients et des personnes accompagnées"**

- Mesdames Axelle CARTON et Séverine DESFONTAINES, Ingénieur qualité et gestion des risques et Assistante Qualité (SRA)

14h00 | **Une réorganisation du traitement des EIG en cours au sein d'une nouvelle direction : quels enjeux et questionnements ?**

- M. Philippe MERRICHELLI, Directeur de la DUAJIC (ARS Occitanie)

14h20 | **Les EIGs : dimensions individuelle et collective pour une démarche qualité**

- Le dispositif des EIGs et le traitement des données au niveau régional et national (ARS Occitanie)
- Les modalités d'accompagnement (SRA Occitanie)

15h15 | **Retours d'expérience et valorisation des EIGs**

- Analyse de situations concrètes et perspectives au-delà des RMM

16h00 | **Fin de la conférence régionale**

Accueil

Professeur Virginie GARDETTE,
Présidente de la Structure Régionale d'Appui
en Occitanie (SRA)



Remise des prix du challenge

Madame Axelle CARTON, Ingénieur Qualité

Madame Séverine DESFONTAINES, Assistante Qualité

Structure Régionale d'Appui d'Occitanie



Remise des prix du Challenge

Objectifs

- Encourager les professionnels à signaler, analyser leurs EIAS
- Promouvoir la culture de signalement et du retour d'expérience
- Soutenir les démarches de gestion des EIAS
- Capitaliser le retour d'expérience (régional et inter-régional)

Résultats

- Participation des 3 secteurs (hôpital, MS, ville)
- Diversité des REX (secteurs, activités, thématiques)
- 11 fiches réceptionnées

Enseignements

- Méthodologie de l'analyse
- Expérience du patient
- Mobilisation de nombreux professionnels / cohésion d'équipe
- Importance de la chronologie des faits
- Complexité d'identification de/des cause(s) immédiate(s)



CH PONT ST ESPRIT

PRIX D'EQUIPE

La chute, un EIAS chez la personne âgée sans conséquence physique mais pouvant laisser des séquelles psychologiques entraînant un syndrome post-chute



CPTS TOULOUSE RIVE GAUCHE

PRIX D'ENCOURAGEMENT

Erreur d'injection évitée chez un patient âgé à domicile



Remise des prix du Challenge

CH DE CARCASSONNE

MEILLEURE ANALYSE

Administration par erreur d'un curare ayant pour conséquence
une paralysie temporaire

Lauréat national ex aequo



RDV à l'automne pour la 3^{ème} édition !

CHALLENGE

Ensemble,
agissons pour la sécurité des patients et des
personnes accompagnées!

Pour tout événement indésirable
grave ou pas grave

je signale
j'analyse
je partage

Une réorganisation du traitement des EIG en cours au sein d'une nouvelle direction : quels enjeux et questionnements ?

Monsieur Philippe MERRICHELLI,
Directeur, direction des droits des usagers,
des affaires juridiques et de l'inspection
contrôle



Signalements: une nébuleuse à clarifier

A
R
R
I
V
É
E
P
E
R

- Pathologies à risque collectif (dont MDO)
- Signaux environnementaux à risque sanitaire
- Mouvement social
- Rupture en énergie
- Tension hospitalière
- Sinistres
- Problèmes récurrents avec familles
- Violences envers un professionnel
- Etc....
- **EIGS**

**MISE EN JEU SANTÉ DES
POPULATIONS:**
CVAGS, S.ENVIRONNEMENT

**MISE EN JEU
« QUALITÉ/SÉCURITÉ »
DANS LES STRUCTURES
SANITAIRES OU MS:**
DUAJIC, DOSA, VIGILANCES,
DD, SPSC,

Rationaliser les circuits « intra-ARS » du traitement des signaux



Améliorer l'orientation des signaux de mise en jeu de la qualité/sécurité vers le service adapté à son traitement (le bon signal au bon service ARS)



Travaux déjà engagés avec le PFR
(*sorte de « centre 15 » de l'orientation des signaux arrivant en ARS*)

Organiser le suivi concerté des signaux complexes (EIGS multi-structures, à enjeu organisationnel fort, avec plainte..) entre différentes directions de l'ARS



Travaux en cours avec les directions métiers et les DD

Contribuer à des synthèses thématiques du traitement des signaux (ex filière urgence, oncologie, psychiatrie, etc..)



Travaux à venir

Coordonner la gestion des EIGS suivis par d'autres services (EIGS de Vigilance suivi par le service vigilances, EIGS médico-sociaux suivis par les DD)



Travaux à venir avec les DD



Approfondir le lien avec les établissements pour un partenariat de qualité

Assurer le suivi de la gestion des EIGS dans les établissements concernés



Engagé depuis le 1^{er} janvier 2023 en continuité de l'équipe précédente

Valoriser la gestion des évènements indésirables par retours d'expériences (RETEX), en tant que mode privilégié de gestion des risques sanitaires dans les établissements



Rencontres établissements,
Rencontres référents de la gestion des risques en établissement

Contribuer à améliorer la culture qualité sécurité grâce notamment aux interventions des structures d'appui à la gestion des EIGS



Travaux et rencontres régulières avec la SRA



Enjeux et objectifs portés par la cellule EIG au sein de l'ARS

Rationaliser la prise en charge des signaux « qualité/sécurité » sanitaires (dont EIG)

Harmoniser et appuyer la prise en charge des signaux « qualité-sécurité » médico-sociaux (dont EIG)

Assurer un suivi et une analyse thématique et territorialisée de l'ensemble des signaux de mise en jeu de la qualité/sécurité



- Contribuer aux leviers à la main des ARS pour la politique régionale de santé sur la thématique culture sécurité
- Participer au diagnostic territorial de santé
- Répondre aux enjeux de sécurité sanitaire par l'amélioration de la culture qualité /sécurité

Initier réponse parole usager

Composition de la cellule EIG



Philippe Merrichelli

Directeur droits des usagers, affaires juridiques et inspection-contrôle



Anne-Sophie Dormont

Directrice adjointe



Patrick Grand

*Médecin inspecteur
de santé publique*



Hannah Treille

*Pharmacien
inspecteur
de santé publique*



Nathalie Machetel

Gestionnaire



Pour la déclaration des EIGS :
<https://signalement.social-sante.gouv.fr/>

Pour contacter l'équipe :
ars-oc-duajic-eig@ars.sante.fr

Les EIGs : dimensions individuelle et collective pour une démarche qualité

Le dispositif des EIGs et le traitement des données au niveau régional et national

Dr Patrick GRAND, Médecin

Dr Hannah TREILLE, Pharmacien

Cellule évènements indésirables graves,
DUAJIC, ARS Occitanie



Les EIGs : dimension individuelle et collective pour une démarche qualité

Le dispositif des EIGs et le traitement des données au niveau régional et national

1

Présentation du dispositif EIGs

Évènement Indésirable Grave associé aux Soins: tous les mots comptent !

Associés aux

É	vènements
I	ndésirables
G	raves
S	oins

Évènement Indésirable Grave associé aux Soins: tous les mots comptent !



Évènement Indésirable Grave associé aux Soins: tous les mots comptent !

Associés aux
Évènements
Indésirables
Soins
Graves

- Il concerne un désagrément subi par un usager (décret 25 nov 2016: « évènement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne »: il s'agit bien de la santé de l'usager)
- Il doit être objectivé (ce n'est pas « on pense que »...)
- Il doit être réel (problématique des « presque-évènements »)

Évènement Indésirable Grave associé aux Soins: tous les mots comptent !

Associés aux
Évènements
Indésirables
Soins
Graves

- À prendre au sens « inattendu »: la pathologie de la personne n'aurait pas du évoluer comme cela compte-tenu de la connaissance de la maladie, des ressources diagnostiques et thérapeutiques dont on dispose, et de leur bonne utilisation
- À bien différencier des complications rares mais inévitables
- Dans le doute: présomption du caractère indésirable

Évènement Indésirable Grave associé aux Soins: tous les mots comptent !

Associés aux
Évènements
Indésirables
Soins
Graves

ATTENTION: CETTE
EXPRESSION EST AMBIGUE
!

- Soins : au sens large, y compris accompagnement
- Présomption de causalité entre les actes médicaux/paramédicaux et l'évènement
- Quitte à le réfuter à l'issue de l'analyse des causes
- 2 catégories:
 - Par insuffisance (insuffisance de prise en charge)
 - Par excès (iatrogénie)

Évènement Indésirable Grave associé aux Soins: tous les mots comptent !

Associés aux
Évènements
Indésirables
Soins
Graves

- Décès, ou menace sur le pronostic vital
- Ou
- Déficit fonctionnel permanent ou risque de déficit fonctionnel

L'EIGS doit s'inscrire dans un processus

Culture de sécurité et nécessaire climat
de confiance
(charte de confiance) au sein de la structure

Gestion de l'erreur (et pas de la faute)
exclut les manquements délibérés,
la volonté de nuire, ou une répétition
avérée d'erreurs graves

Réalisation de la déclaration → inscription
dans le processus de retour d'expérience

Démarche participative:
la structure « lieu de l'erreur pressentie » doit
être partie prenante.
Problème des EIGS inter-structures
Rôle essentiel de la SRA

Pourquoi déclarer ? 4 motifs ... 3 bonnes raisons !!

1

- Caractère réglementaire, certes mais surtout :

2

- Engagement dans la gestion de l'erreur (et pas de la faute): « contrat de confiance auprès des tutelles »

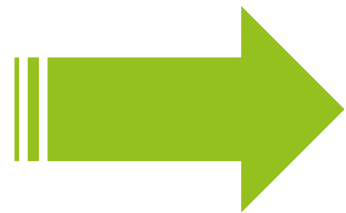
3

- Alternative solide pour l'ARS à sa fonction de contrôle/inspection

4

- Capitalisation de connaissances (interne et externe)

Synthèse des conditions pour le bon suivi et gestion d'un EIGS



- Répondre à la définition d'un EIGS
- Le déclarer
- S'inscrire dans une culture de sécurité et de gestion de l'erreur (et non pas de la faute): il faut un déclarant, concerné au premier chef par l'erreur, inscrit dans cette culture de sécurité

*Question des difficultés dans le contexte
d'un exercice libéral isolé (accompagnement spécifique)*

Les EIGs : dimension individuelle et collective pour une démarche qualité

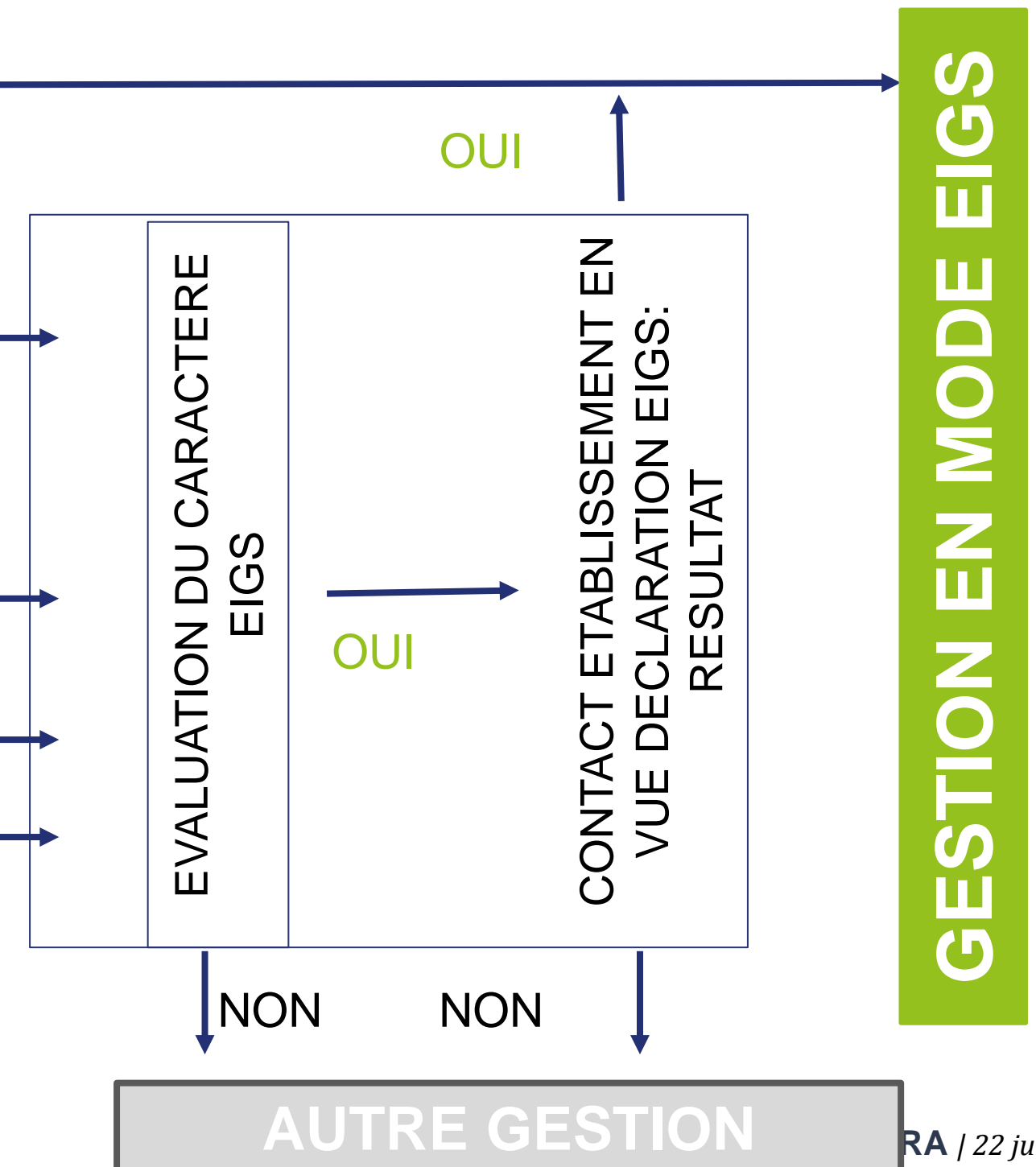
Le dispositif des EIGs et le traitement des données au niveau régional et national

2

Mode de traitement

Circuit de réception de l'EIGS

- PORTAIL DES SIGNALEMENTS PAR UN REPRESENTANT DE LA STRUCTURE CONCERNEE PAR L'EVENEMENT
- PAR UN REPRESENTANT DE LA STRUCTURE CONCERNEE PAR L'EVENEMENT MAIS HORS PORTAIL
- PAR LE REPRESENTANT D'UNE AUTRE STRUCTURE QUE CELLE CONCERNEE PAR L'EVENEMENT (PORTAIL DES SIGNALEMENTS OU NON)
- PLAINTE / RECLAMATION
- ARTICLE DANS LES MEDIAS



Les étapes de la gestion d'un EIGS par les établissements (décret 2016 et guide HAS)

1

Déclarer sur la plate-forme de signalement l'EIGS

<https://signalement.social-sante.gouv.fr/#/accueil>

2

Collecter l'ensemble des éléments de contexte

Pour

- prendre des mesures d'urgence si nécessaire
- disposer des éléments pour la future analyse des causes

= Volet 1 , à chaud

3

Mettre en place et animer la tenue d'un RMM

- Procéder à l'analyse des causes
- Etablir un plan d'action (+mise en œuvre concrète)

= Volet 2 , à froid



Caractère confidentiel ... même intra-ARS !

Les étapes du suivi de cette gestion par l'ARS

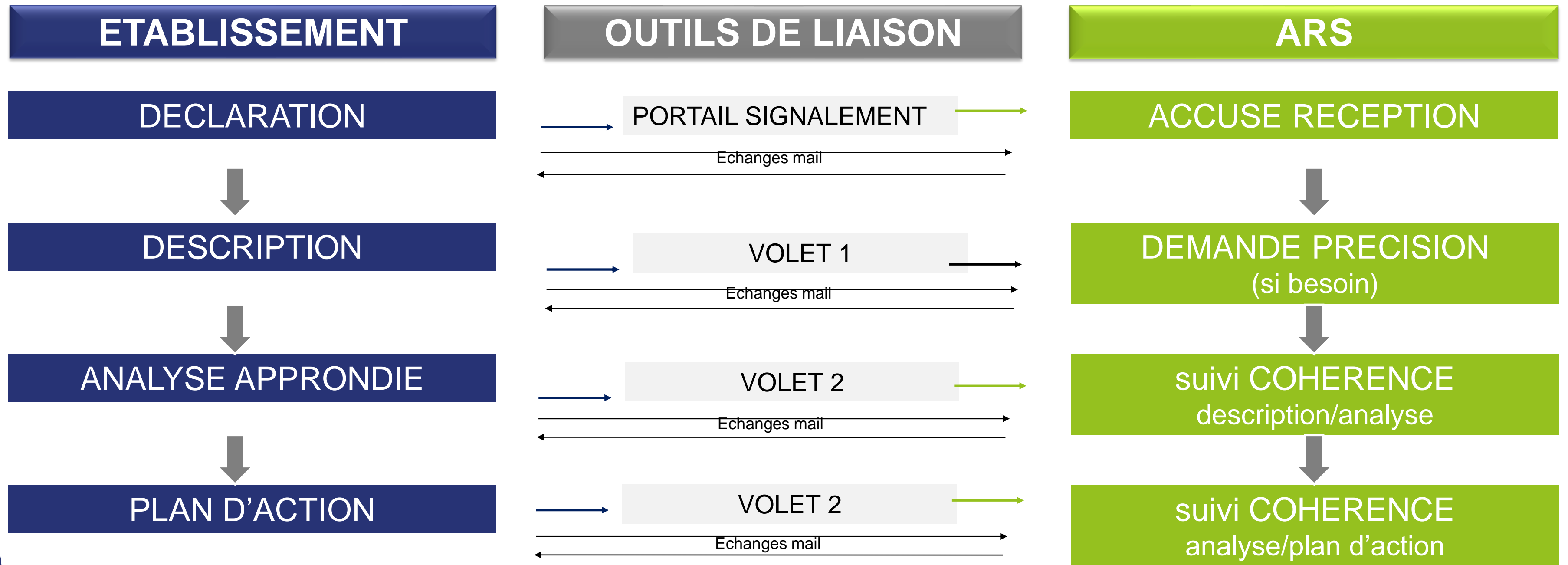
L'ARS n'enquête pas sur l'évènement

- ce n'est pas un contrôle ni une inspection, c'est bien une auto-évaluation pour le déclarant dont l'ARS assure le suivi du bon déroulement

L'ARS vérifie la cohérence de cette auto-évaluation (RETEX, RMM...)

- Description minutieuse des faits à travers le volet 1:
 - ✓ s'assurer que l'établissement a collecté les faits nécessaires à l'analyse ultérieure
 - ✓ s'assurer que l'établissement a pris des mesures d'urgence si nécessaire
- S'assurer de la cohérence entre description des faits et l'AAC (entre volet 1 et volet 2)
- S'assurer de la cohérence entre le plan d'action et l'AAC (à l'intérieur du volet 2)

Interaction ARS/Établissement dans le traitement des EIGS



Critères de suivi de l'événements par l'ARS

L'EIGS et sa gestion sous forme de RETEX est une forme de contrat de confiance entre la structure et la cellule EIG

L'ARS ne porte pas de jugement sur l'évènement en lui-même mais évalue la qualité de sa gestion (la confiance une alternative solide au contrôle)

L'ARS s'assure de la complétude des informations transmises à la HAS en vue de la capitalisation des connaissances

Au service des USAGERS

Les EIGs : dimension individuelle et collective pour une démarche qualité

Le dispositif des EIGs et le traitement des données au niveau régional et national

3

Intérêts régionaux et nationaux des RETEX

Intérêts régionaux et nationaux des retours d'expérience

Les échelons du dispositif EIGS



Echelon local

Echelon régional

Echelon national

→ Actions de court à moyen terme
→ Actions locales et régionales

→ Actions de long terme
→ Actions nationales

Intérêts régionaux et nationaux des retours d'expérience



Intérêt local

Intérêt régional

Intérêt national

- Le retour d'expérience permet
 - D'identifier les causes sur lesquelles il faut agir afin d'éviter que l'évènement ne se reproduise = apprendre à partir des activités passées pour mieux maîtriser l'avenir.
 - De développer la culture de sécurité des professionnels
- Le but final étant de sécuriser la prise en charge du patient tout au long de son parcours

Intérêts régionaux et nationaux des retours d'expérience

Intérêt local

Intérêt régional

Intérêt national

- L'analyse agrégée des EIGS permet d'avoir une vision à un instant l'ensemble des EIGs dans la région, de manière anonymisée
 - Bilan 2016-2022 à venir
- Contribuant ainsi à :
 - Améliorer les diagnostics et les connaissances des territoires
 - Alimenter les choix d'orientation des politiques de santé publique de l'ARS
 - Emettre des recommandations régionales de bonnes pratiques

Exemple : Signalements d'endophtalmies post chirurgicales déclarées à l'ARS Occitanie

- Augmentation de cas signalés en 2017
- Décision : le CPIAS Occitanie diligenté pour effectuer du 5 mars au 5 mai 2018 une enquête sur les pratiques autour de la chirurgie de la cataracte.
- Rapport régional + rapport inter régional (Gd Est, Ile De France et Occitanie) + Poster d'information avec recommandation de bonnes pratiques

Intérêts régionaux et nationaux des retours d'expérience

Intérêt local

Intérêt régional



Intérêt national

- La HAS reçoit les déclarations d'EIGS une fois leur clôture par les ARS. Il s'agit d'une agrégation anonymisée des deux parties de la déclaration.
 - analyse par un comité d'analyse permanent
 - Enregistrement dans une base de retour d'expérience (REX-EIGS).
- L'analyse de la base permet d'identifier des risques et de rechercher des préconisations pour la sécurité des patients au niveau national.
- En vertu des dispositions du décret du 25 novembre 2016, la HAS est tenue d'élaborer un bilan annuel, de le remettre au ministre chargé de la santé et de le rendre public sur le site internet de la HAS.

Intérêts régionaux et nationaux des retours d'expérience

Intérêt local

Intérêt régional



Intérêt national

- Depuis 2020, le rapport annuel sur les EIGS comporte notamment, dans le document « retour d'expérience national » :
 - des focus (brèves analyses descriptives illustrées par un exemple extrait de la base EIGS) sur certaines situations à risques identifiées,
 - des analyses de risques spécifiques, détaillées, accompagnées de préconisations,
 - Erreurs associées aux produits de santé
 - EIGS concernant les SAMU-SMUR
 - Chutes de patients
 - Suicides et tentatives de suicides
 - et un retour sur les Flash sécurité patient publiés dans l'année en cours
- Production d'outils méthodologiques d'aide à l'analyse des EIGS

*Site de la HAS , onglets :
Professionnels > Sécurité du
patient > S'engager dans un
dispositif > Déclarer les
événements indésirables
graves associés aux soins
(EIGS)*

Intérêts régionaux et nationaux des retours d'expérience

Intérêt local

Intérêt régional



Intérêt national

- La déclaration des EIGS peut également permettre d'alerter les autorités nationales sur une situation éventuellement à risque pour l'ensemble du territoire :
 - Exemple de cas : surdosage médicamenteux

- décembre 2022 signalement d'un surdosage médicamenteux par erreur de lecture du flacon de Prodilantin® pour un enfant de 2 ans avec administration d'une dose 10 fois plus importante. L'enfant a dû être pris en charge en réanimation pédiatrique.
- Il s'agissait également d'une utilisation hors AMM (en raison de l'âge de l'enfant : 2 ans)
- Signalement au CORRUS (niveau national) et au CRPV
- A la suite de cet évènement, l'ANSM :
 - A transmis un courrier aux professionnels de santé rappelant les bonnes pratiques d'utilisation du Prodilantin et de prise en charge d'enfant de moins de 5 ans pour le contrôle de l'état de mal épileptique de type tonico-clonique
 - Prévoit la modification de l'étiquetage des conditionnements

Les EIGs : dimensions individuelle et collective pour une démarche qualité

Les modalités d'accompagnement

Docteur Christine SAGNES-RAFFY

Structure Régionale d'Appui en Occitanie
(SRA)



Périmètre de la mission

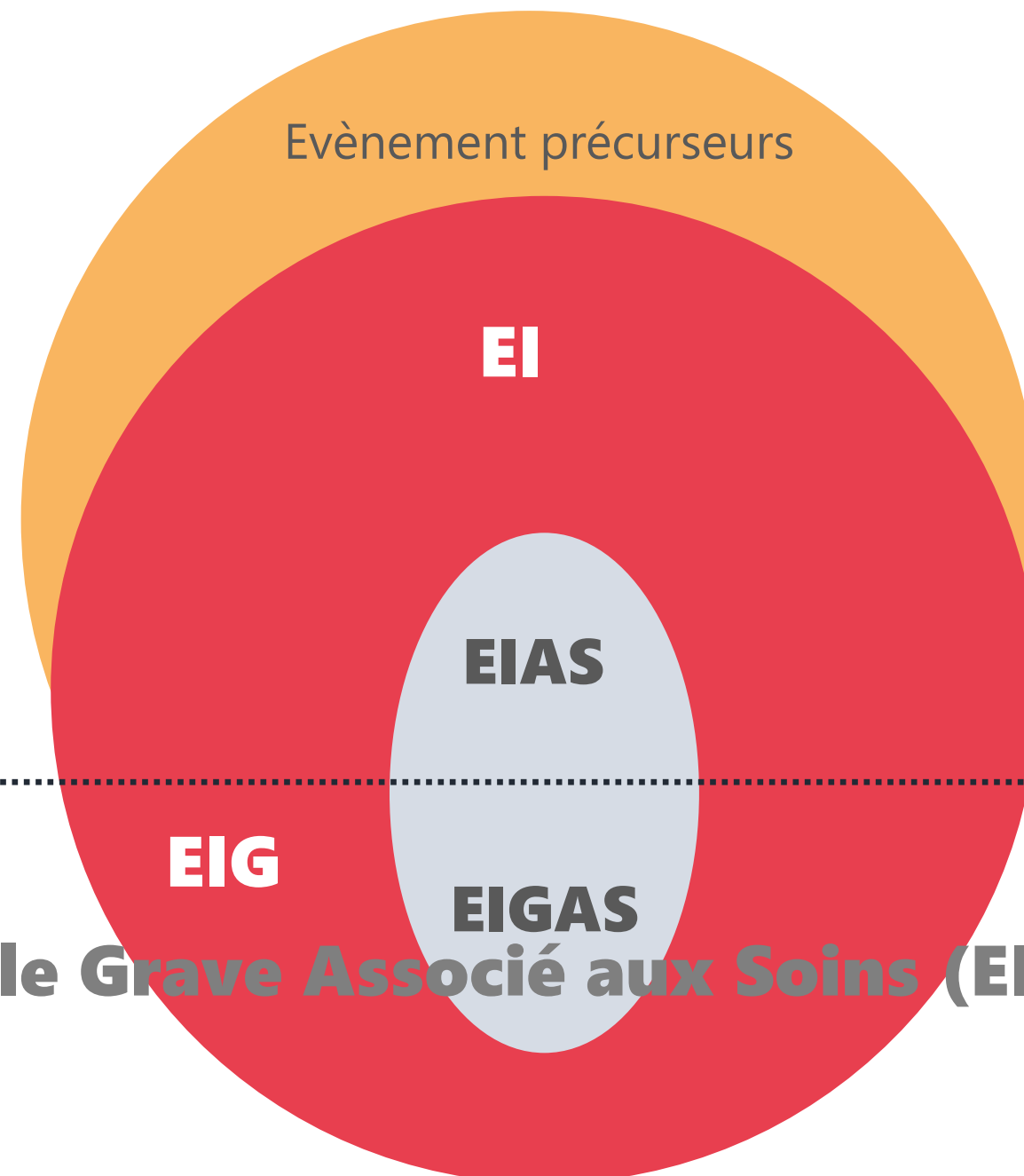


EI : évènement indésirable

EIAS : évènement indésirable associé aux soins

EIG : évènement indésirable grave

EIGAS : évènement indésirable grave associé aux soins

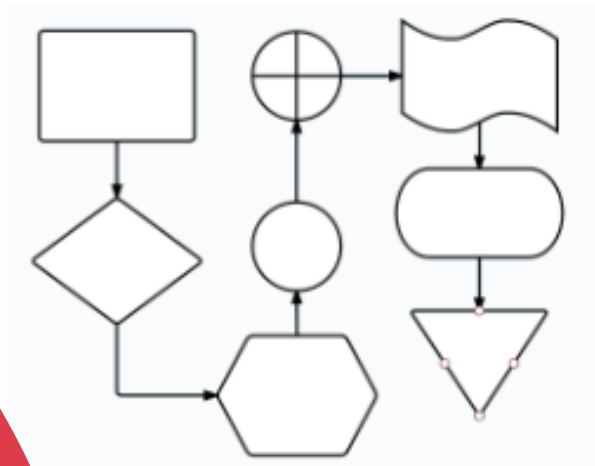
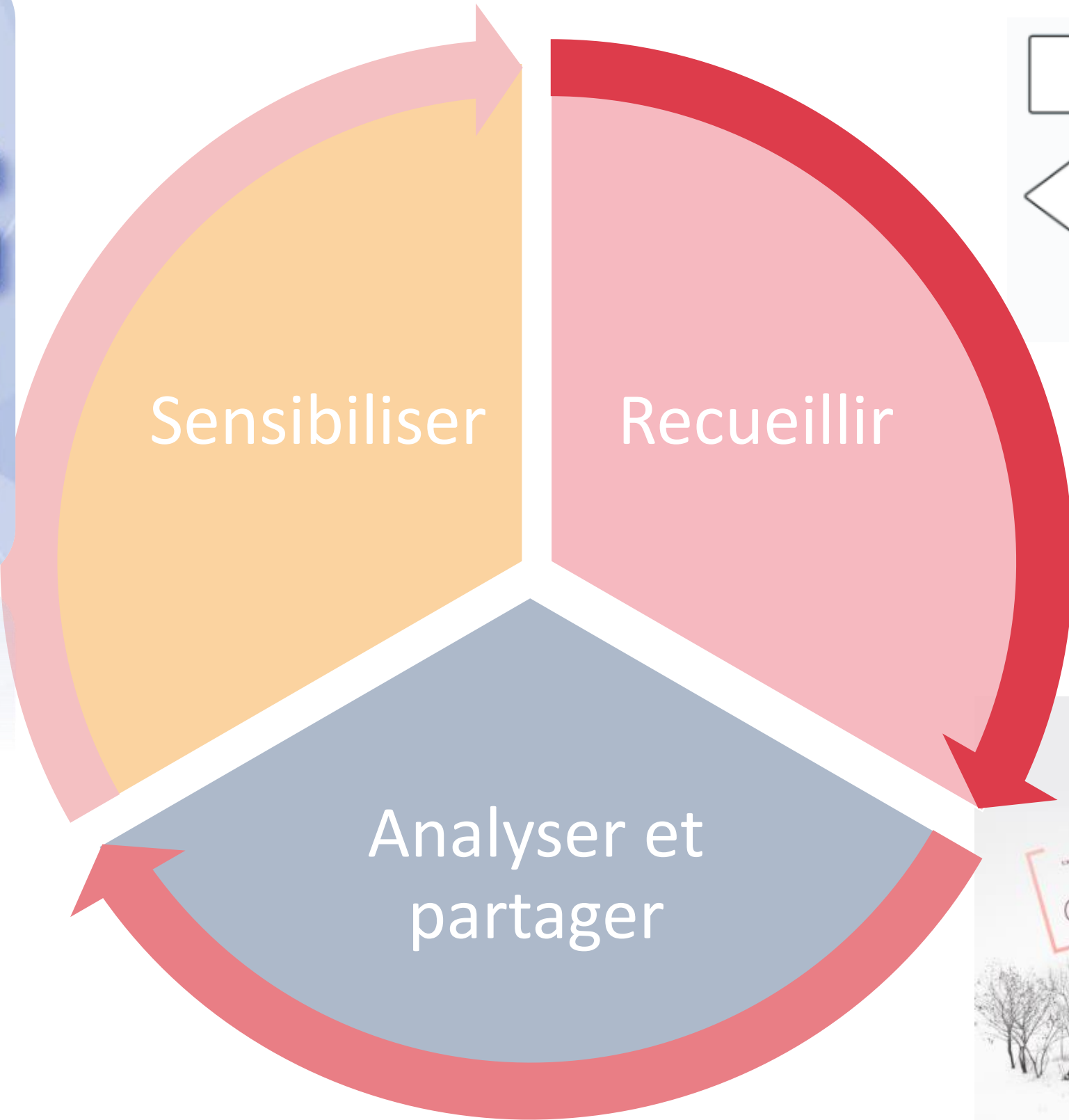
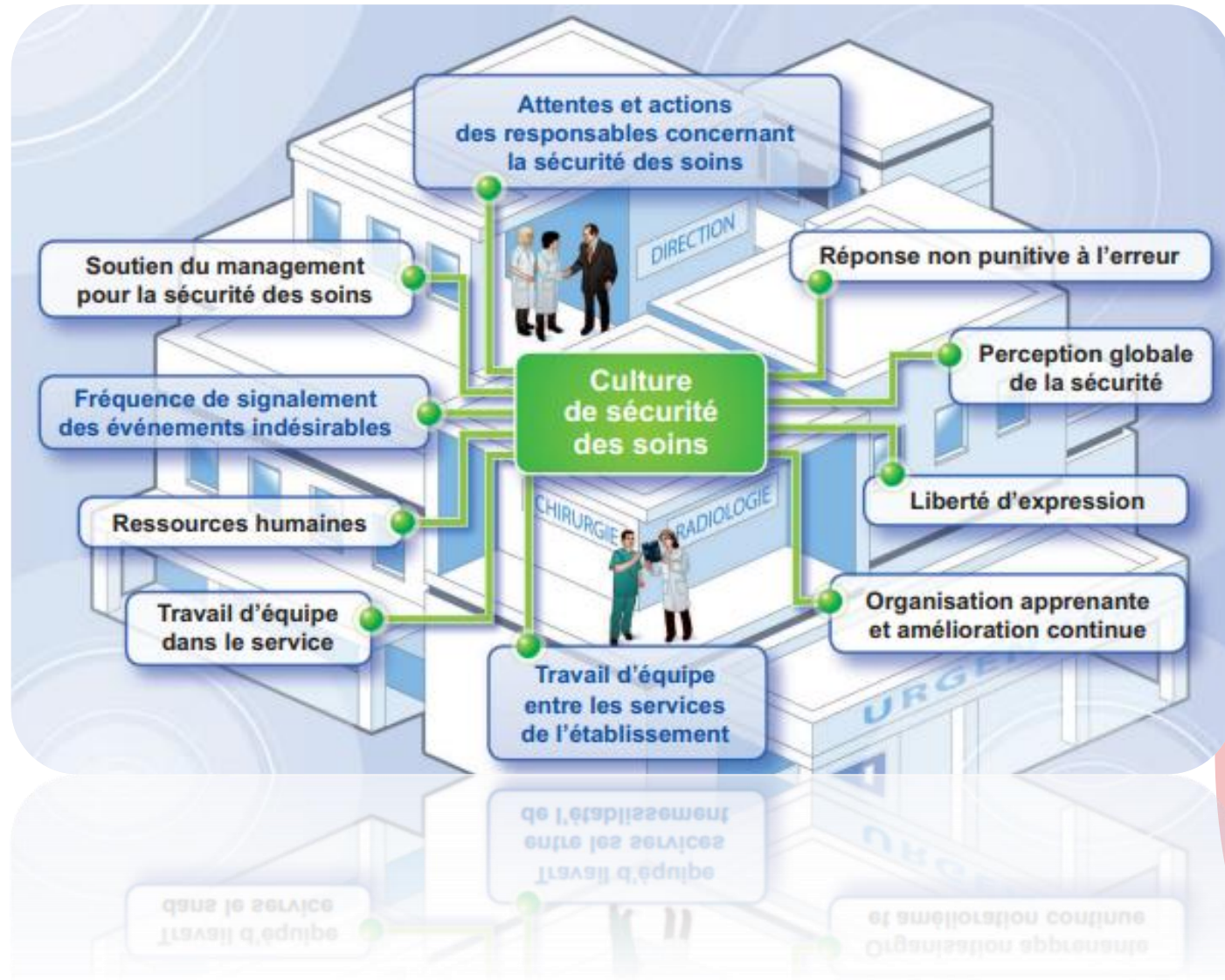


SIGNALEMENT
(interne à la structure)

DECLARATION OBLIGATOIRE
(externe à la structure)

Evènement Indésirable Grave Associé aux Soins (EIGs)

Périmètre de la mission



Développer la culture de sécurité et du signalement



Webinaires

10
02
2022

SENSIBILISATION – Identifier et déclarer un évènement indésirable dans le médico-social

20
04
2022

SENSIBILISATION – La cartographie des risques dans le médico-social

22
06
2022

SENSIBILISATION – Le méd...



URIOPSS

WEBINAIRE

Comment gérer les **événements indésirables** en établissements et services médico-sociaux et sociaux ?

15/03/2023

ORGANISÉ PAR :

URIOPSS Occitanie, URIOPSS Nouvelle Aquitaine, URIOPSS Bretagne

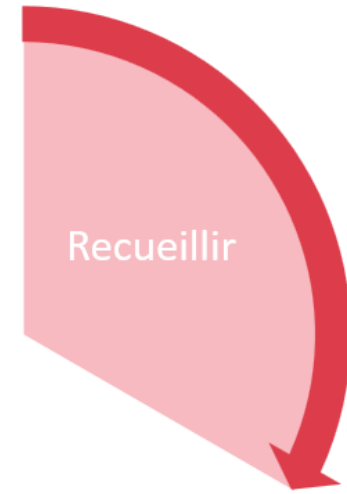


CHALLENGE

Ensemble, agissons pour la sécurité des patients et des personnes accompagnées!

Pour tout évènement indésirable grave ou pas grave
je signale,
j'analyse,
je partage!

À l'occasion de la **journée mondiale de la sécurité des patients** du 17 septembre 2022, la SRA Occitanie en partenariat avec la FORAP lance la seconde édition de son challenge ouvert à tout professionnel de santé



Améliorer la gestion des événements indésirables



- Appui à la structuration de la gestion des risques
 - Charte de confiance
 - Fiche de signalement
 - Procédure de déclaration
 - Acculturation des professionnels



Analyser et
partager

Appui méthodologique à la gestion des EI

○ En cas de doute sur la déclaration d'un EI



»»» Actes de soins
(erreurs, défauts,
absents)










»»» Evènement non
prévu /
indésirable

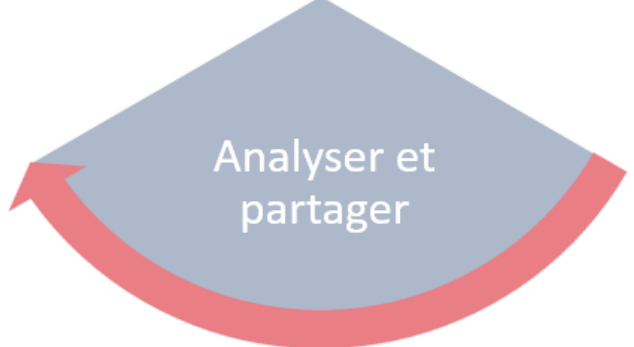


»»» Qui entraîne des
conséquences
graves



**EIGs à déclarer
sur le portail
national**

- En cas de doute sur la déclaration d'un EI 
- Aide à la déclaration d'un EIGS (rédaction du volet 1) 
- Appui méthodologique à l'analyse approfondie des causes
 - ▶ Préparation et animation d'un retour d'expérience   
 - ▶ Relecture d'une analyse approfondie des causes réalisée par les professionnels
- Aide à la définition du plan d'actions et à la rédaction du volet 2 
-  Accompagnement des actions d'amélioration

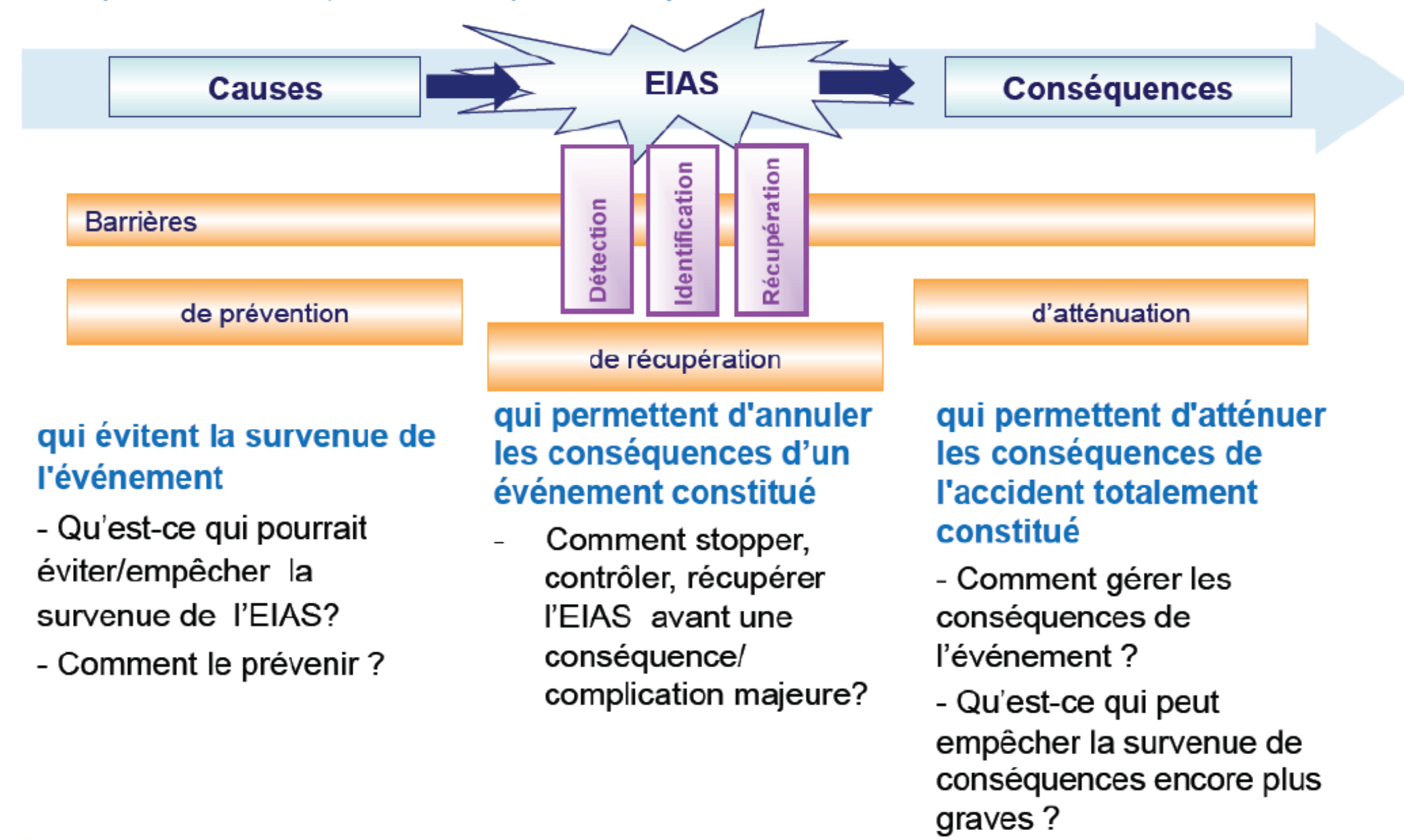


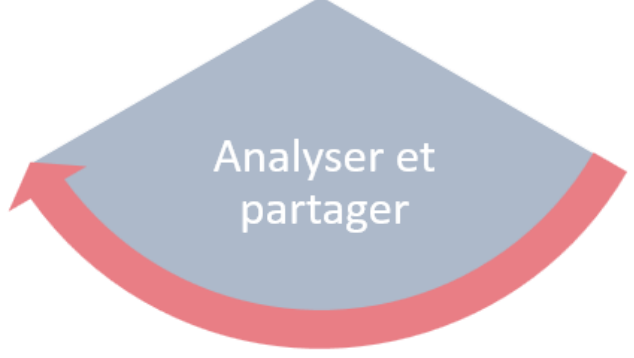
Appui méthodologique à la gestion des EIGs

L'apport de la SRA

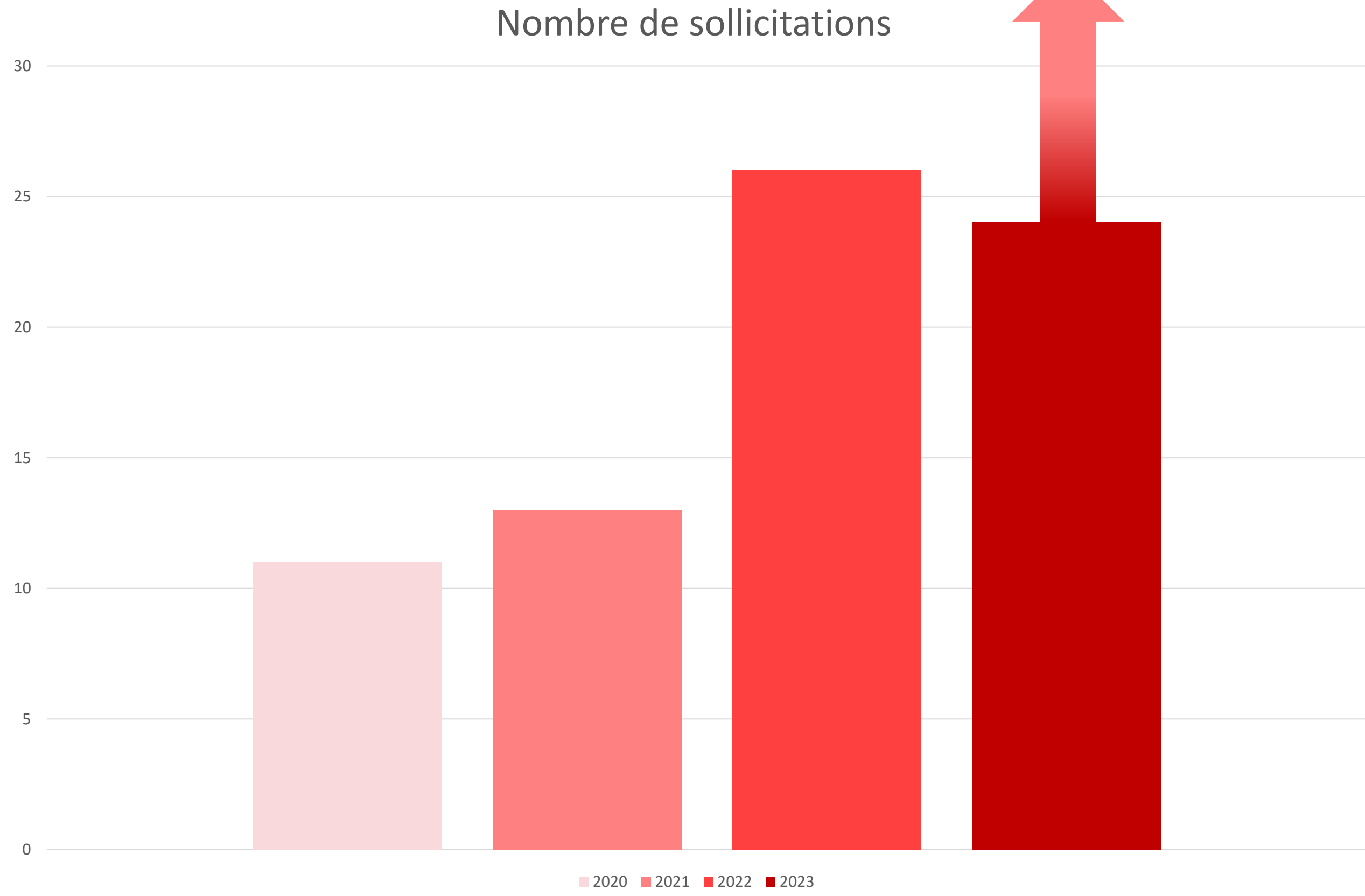
- Apporter un regard
- Elargir le périmètre professionnels co
- Inclure le récit pat
- Contribuer à amél
 - Apporter une exp
 - Réfléchir sur la d

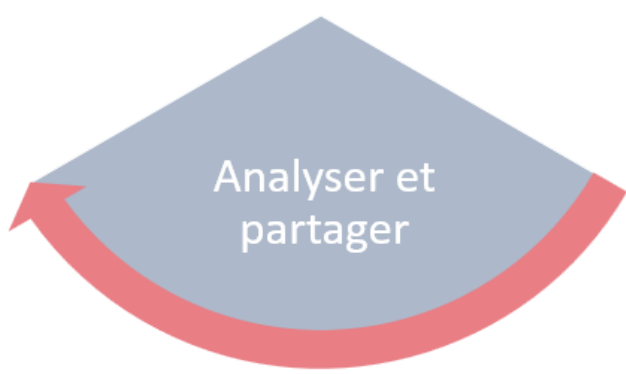
examiner les circonstances/ la gestion de l'EIAS
 évaluer la performance (efficacité ?) de chaque barrière à cette occasion





Appui méthodologique à la gestion des EIGs



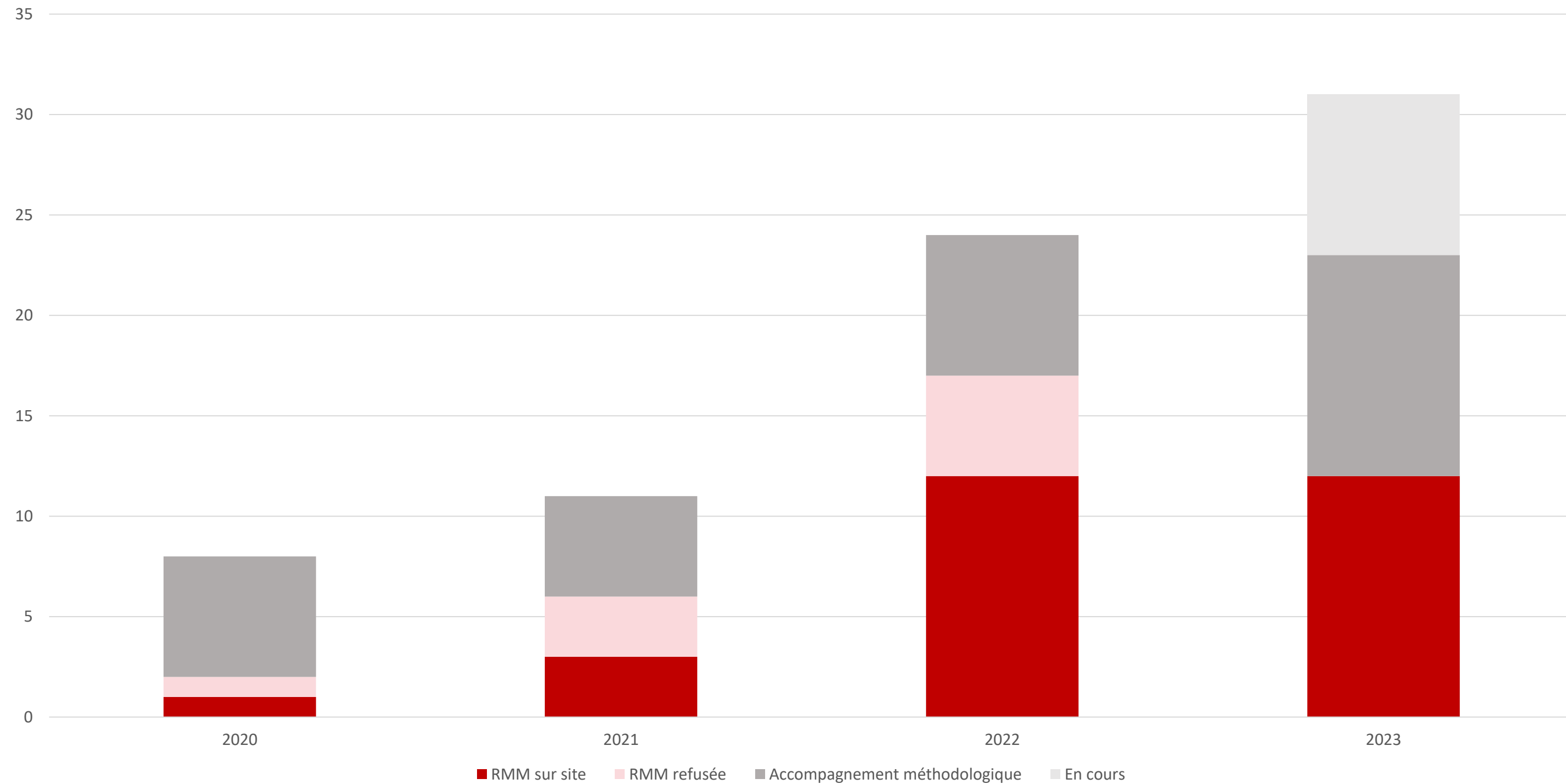


Analyser et partager

Appui méthodologique à la gestion des EIGs



Modalités d'accompagnement



Former les professionnels

Analyse systémique d'un Évènement Indésirable Grave Associé aux Soins (EIGAS)

Objectif(s) de la formation

Objectifs généraux

- Savoir expliquer ce qu'est un évènement indésirable (EI) associé aux soins
- Connaître les étapes depuis la déclaration d'un évènement indésirable jusqu'au retour d'expérience
- Savoir réaliser une analyse des causes profondes d'un EI et construire un plan d'action

A l'issue de la formation, les participants devront être capables :

- De connaître les exigences de la réglementation relative à la lutte contre les EI
- De comprendre la dynamique de survenue d'un EI et l'enjeu du signalement
- D'analyser un évènement indésirable grave associé aux soins (EIGs) en utilisant la méthode ALARM
- D'élaborer un plan d'actions correctives
- D'accompagner une équipe clinique dans la réalisation d'une RMM, suite à la survenue d'un EIGs

Mettre en place et faire vivre un CREX

Objectif(s) de la formation

Objectifs généraux

- acculturer les professionnels de santé à la démarche « signaler pour progresser » (culture positive de l'erreur)
- sensibiliser les professionnels de santé sur leur rôle en matière de sécurité sanitaire,
- expliquer l'importance de la démarche du signalement (pourquoi signaler, quoi et comment signaler)
- comprendre les fondements conceptuels et pratiques du partenariat en santé

A l'issue de la formation, les participants devront être capables

- de comprendre le contexte de la gestion des risques
- de connaître les fondements conceptuels et pratiques du partenariat en santé
- d'expliquer au sein de leur établissement l'intérêt de la déclaration et de l'analyse des évènements indésirables
- d'analyser un évènement indésirable en utilisant la méthode ORION et la grille CADYA,
- d'élaborer un plan d'actions correctives et d'en assurer le suivi,
- de structurer un CREX au sein de leur établissement ou d'y participer activement.

Mise à disposition de ressources



Guide d'analyse des EIAS

Fiche de retour d'expérience

Qualité et gestion des risques

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

FORAP

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

GUIDE

L'analyse des événements indésirables associés aux soins (EIAS)

Mode d'emploi

Validé par le Collège le 23 septembre 2021

FORAP

Suicides

Questionnaire complémen

Partageons nos expériences !

Le patient est la dernière barrière qui peut empêcher l'EIGs.

omedt

Fiche REX élaborée à partir de l'analyse collective de l'évènement réalisée au cours d'un webinaire dans le cadre de la Semaine de la Sécurité des Patients 2022.

Erreur de patient lors de l'administration de médicaments

LES FAITS

- o Patient de 90 ans résident en EHPAD
- o La veille du jour d'administration, l'IDE anticipe et regroupe dans un même panier les traitements préparés nominativement par la pharmacie
- o Le jour de l'administration, à partir de ce panier, l'IDE affecte les traitements à administrer le soir sur les plateaux repas de chaque résident et attribue les traitements de Me R. à Mr C.
- o Lors de la distribution des médicaments au repas du soir en chambre par l'Assistante de Vie, le résident, Mr C., interroge sur les médicaments qui lui sont donnés et qui ne sont pas les mêmes que d'habitude
- o L'alerte du résident n'est pas prise en compte, le résident prend son traitement et celui de Me R.
- o Malgré une hospitalisation et une prise en charge rapides, le patient décèdera des suites de cette erreur médicamenteuse

QUE S'EST-IL PASSÉ ? (Cause immédiate)

Erreur de patient au moment de l'administration d'un traitement médicamenteux per os.

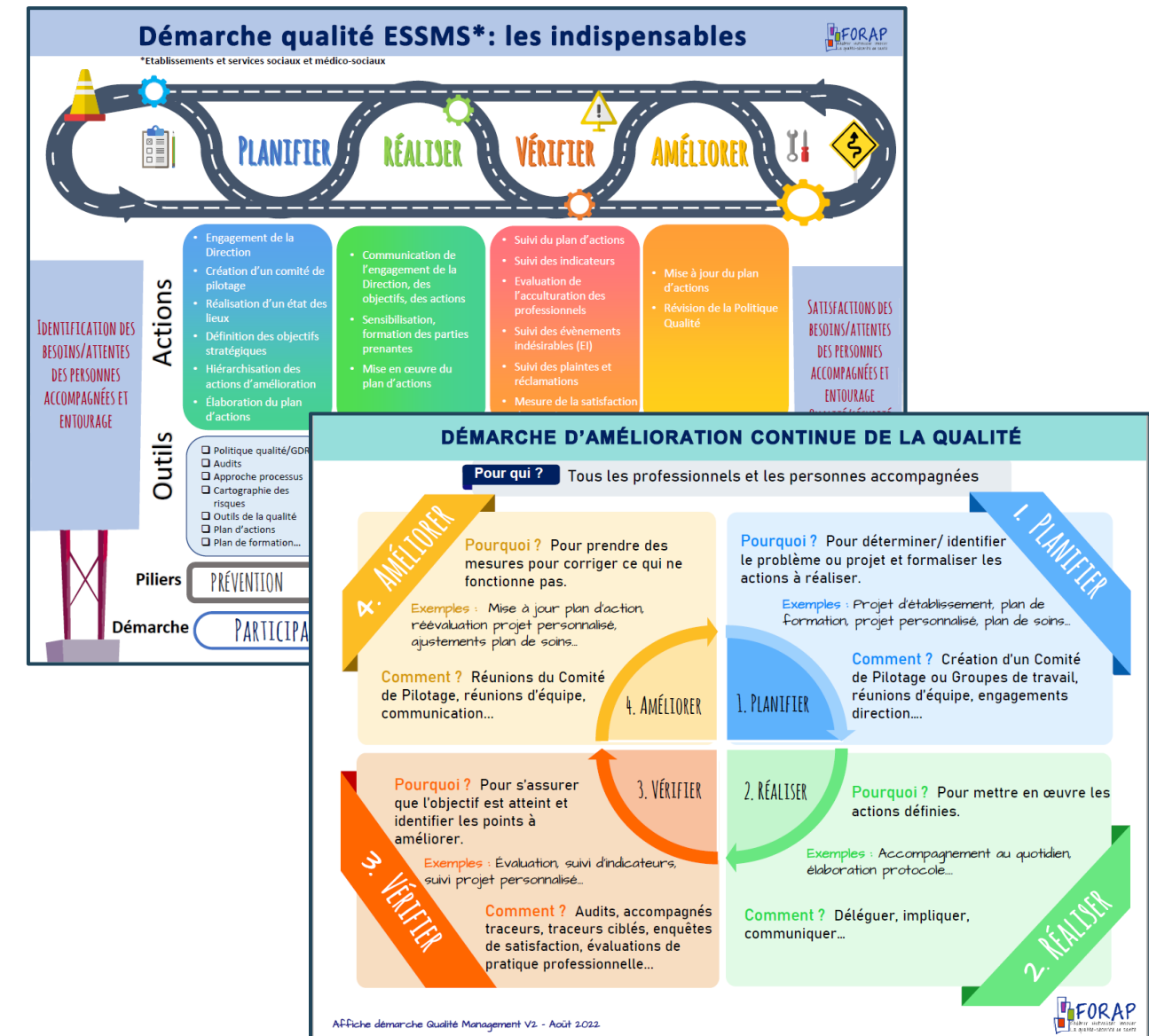
POURQUOI EST-CE ARRIVÉ ? (Causes Profondes)

- o La veille de l'administration, regroupement des traitements dans un panier
- o Défaut d'application de la règle des 5B (Bon médicament au Bon patient) au moment de la répartition des traitements et au moment de l'administration
- o Personnel insuffisamment sensibilisé aux risques médicamenteux
- o Difficultés d'accès aux prescriptions pour l'Assistante de Vie, afin de s'assurer des traitements à administrer
- o Non prise en compte par l'Aide de Vie de l'alerte formulée par le patient

ACTIONS D'AMÉLIORATION

- o Former à la règle des 5B, plus particulièrement à l'identitovigilance
- o Réécriture de la procédure PECM :
 - supprimer la préparation des paniers
 - intégrer l'administration des médicaments plus à risques par l'IDE
 - faciliter l'accès aux prescriptions pour l'Aide de Vie
- o Sensibiliser à la notion de « patient acteur de sa sécurité »

**Le patient est aussi un acteur de sa sécurité
Ne jamais négliger son alerte !**



Retour d'expérience et valorisation des EIGs

Analyse de situations concrètes et perspectives au-delà des RMM

Professeur Dominique LAUQUE

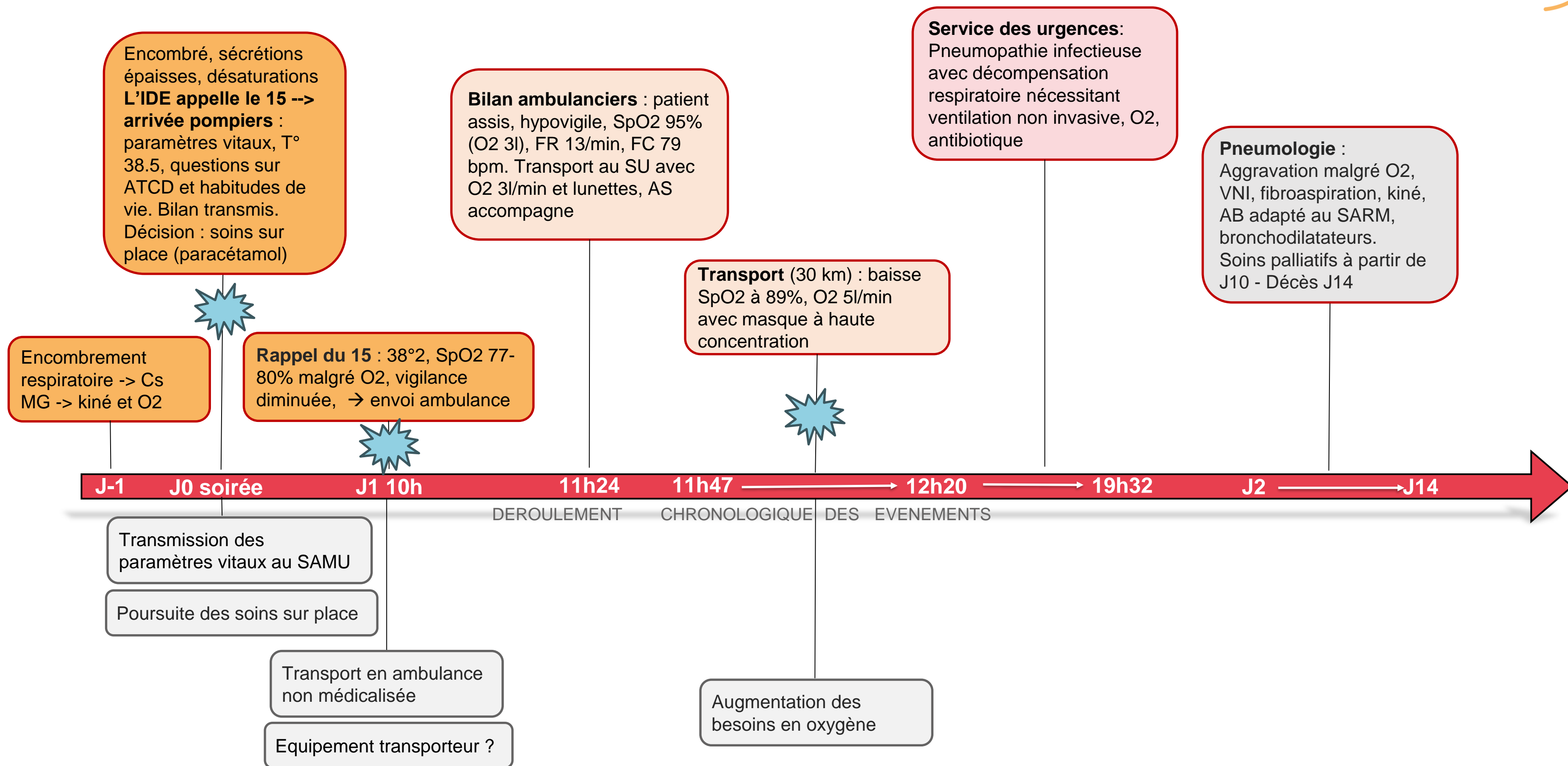
Structure Régionale d'Appui en Occitanie
(SRA)



Décompensation cardio-respiratoire d'un résident en foyer d'accueil médicalisé (FAM)



- Résident de 51 ans, domicilié au FAM
- Antécédents
 - ▶ Trisomie 21
 - ▶ Malformation cardiaque (tétralogie de Fallot) opérée à l'âge de 7 ans et 49 ans
 - ▶ Bronchite chronique, infections respiratoires
- Ne parle pas mais comprend, marche, s'habille, et mange seul, aidé pour la toilette
- Sous tutelle



Cause immédiate identifiée



Hospitalisation retardée de quelques heures sans conséquence avérée sur le pronostic vital

Synthèse de l'analyse systémique



Facteurs retrouvés

Liés au patient	Trisomie 21 : le patient ne s'exprime pas, est peu compliant aux soins
Liés aux tâches à accomplir	Absence de protocole de prise en charge d'une urgence vitale
Liés aux professionnels	Aucun
Liés à l'organisation et au management	Aucun
Liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none">• Lors du 1^{er} appel au 15, transmission erronée des antécédents, paramètres vitaux non transmis• Surveillance clinique non tracée• L'AS modifie l'apport d'O2 pendant le transport sanitaire
Liés à l'environnement de travail	Aucun
Liés au contexte institutionnel	Aucun

Actions d'amélioration



Facteurs contributifs identifiés	Actions à mettre en œuvre	Pilote	Echéance
▶ Prise en charge d'une urgence vitale	Rédaction d'un protocole de prise en charge d'une urgence vitale	Cheffe de service Médecin Co	Fin 2023
▶ Erreur de transmission des antécédents	Amélioration du dossier de liaison des urgences (DLU)	Médecin Co	Fin 2023
▶ Communication entre professionnels de santé	Former les soignants pour appeler le 15 : <ul style="list-style-type: none">○ Connaître l'outil SAED○ Préparer le DLU avant l'appel○ Recueillir et transmettre les signes de gravité	Cheffe de service Médecin Co	Fin 2023
▶ Communication entre professionnels	Sensibilisation des médecins régulateurs du SAMU à la spécificité des patients du FAM	Responsable SAMU	Réalisé

Les + de l'accompagnement par la SRA

- Reconstitution factuelle du parcours : recueil des dossiers et des rapports du Samu, des ambulanciers, des professionnels du FAM, du service des urgences, et du service de pneumologie
- Analyse pluriprofessionnelle de l'évènement en RMM en présence du médecin traitant, du médecin coordonnateur, du médecin responsable du centre 15, de la cheffe de service et de la directrice du FAM
 - Expertise en séance du médecin responsable du centre 15
- Choix d'actions d'amélioration collectivement
 - Actions SMART (précises, mesurables, pilotées, réalisables, limitées dans le temps)

Retour d'expérience et valorisation des EIGs

Analyse de situations concrètes et perspectives au-delà des RMM

Madame Béatrice LE FLOCH-MEUNIER

Structure Régionale d'Appui en Occitanie
(SRA)



- Présentation du dossier -

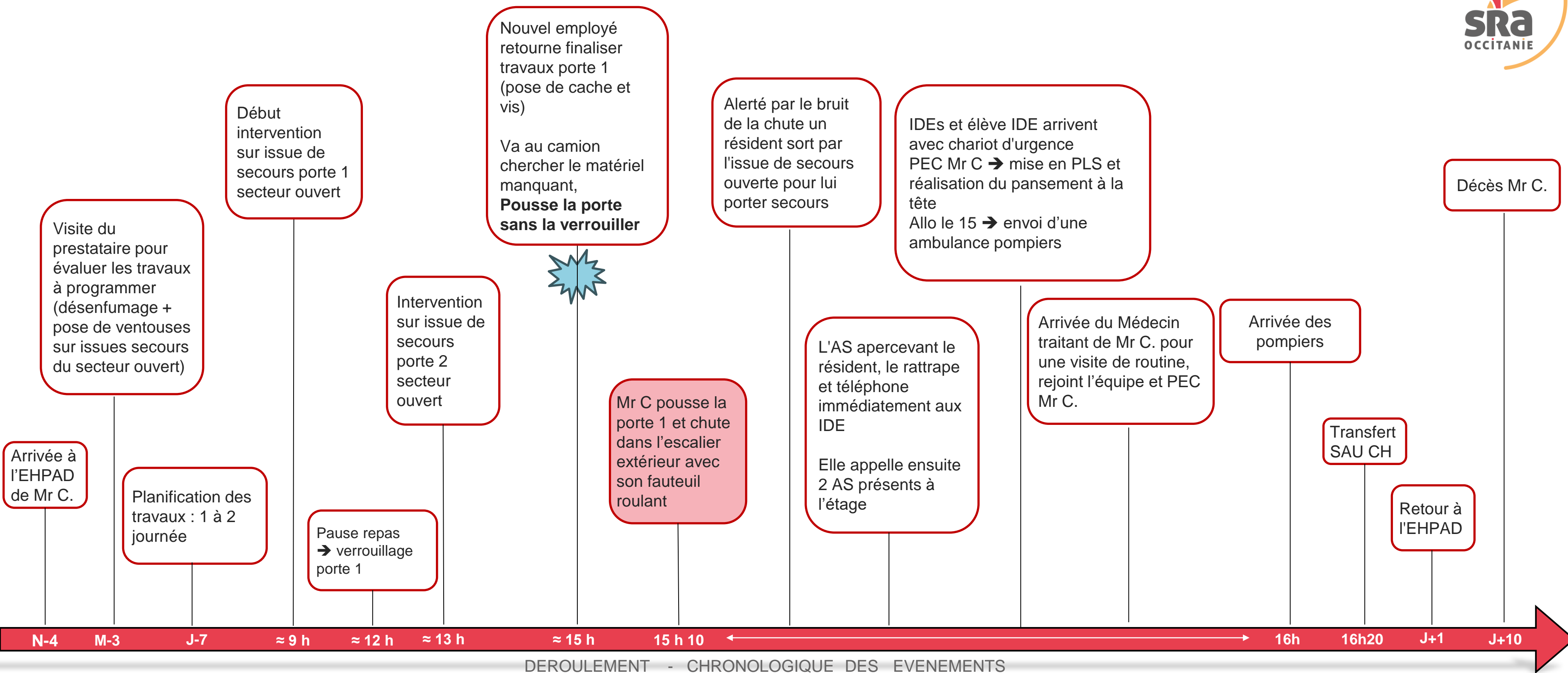
Chute d'un résident en EHPAD



Le résident



- Résident de 92 ans, en EHPAD depuis 4 ans (secteur ouvert)
- Maladie d'Alzheimer (2016) / Démence neuro dégénérative avec troubles psycho comportementaux perturbateurs (2019) → non communicant
- Dépendant pour tous les actes de la vie quotidienne (GIR 1)
- Comportement moteur aberrant (déambulation en fauteuil roulant de manière podale tout au long de la journée)
- Malvoyant / Surdité neurosensorielle bilatérale
- Cachectique
- Famille proche : petite fille et belle fille (co-tutrices   la personne et aux biens)



PAI : unité fermée envisagée pour préserver les autres résidents

Mr C. déambule librement (en mode podal avec son fauteuil roulant)

Cause immédiate identifiée

- Oubli de fermeture de l'issue de secours de l'unité ouverte lors de la réalisation de travaux
- Défaut de surveillance

Synthèse de l'analyse systémique



Facteurs retrouvés

Liés au patient	Personne vulnérable (P.A. et à mobilité réduite) Troubles cognitifs et visuels → Absence perception des risques (désorientation temporo-spatiale) Personnalité déambulante à tendance « fugueuse »....
Liés aux tâches à accomplir	Absence de plan de prévention entre l'EHPAD et le prestataire
Liés à l'individu (professionnel)	Défaut de connaissance de l'environnement de l'EHPAD Manque de qualification de certains personnels
Liés à l'organisation et au management	Difficultés à recruter des AS diplômés, turn over important Absentéisme des hommes d'entretien Non respect du fonctionnement prévu dû à l'absence de l'homme d'entretien (long absentéisme) → suivi de certains travaux ponctuels des prestataires
Liés à l'équipe	Défaut d'information de l'équipe soignante sur la nature et le lieu des travaux (portes de secours) Défaut de transmissions auprès de l'entreprise et de l'équipe concernant le lieu et la population accueillie Alerte sur le comportement aberrant des résidents et des risques encourus Défaut de supervision du jeune employé qui se retrouve à travailler seul sur la porte n°1
Liés à l'environnement de travail	Absence de ruban de signalisation et de barrières de protection Période en grande activité sur ce secteur, grande dépendance des résidents)
Liés au contexte institutionnel	Manque d'attractivité du secteur EHPAD

Actions d'amélioration



Facteurs contributifs identifiés	Actions à mettre en œuvre	Pilote	Echéance	Modalités de suivi
<p>► Liés à l'équipe → Défaut d'information de l'équipe soignante sur la nature et le lieu des travaux (portes de secours)</p>	Formaliser une information et l'affichage « annonce travaux » (affiches dans des endroits de passage : ascenseurs, entrée personnel, sas d'entrée)			
<p>► Liés aux tâches à accomplir → Absence de plan de prévention entre EHPAD et le prestataire</p>	Formaliser un document à compléter avec l'entreprise avant le début de travaux (pour informer des risques de l'environnement et décrire les moyens de prévention)			
<p>► Liés aux tâches à accomplir → Absence de plan de prévention entre EHPAD et le prestataire</p>	Vérifier le jour « J » avec le prestataire (check-list) la mise en œuvre des moyens de prévention			

Les + de l'accompagnement par la SRA

- RMM réalisée en présence des techniciens présents le jour de l'incident
 - Lien fait par la SRA en amont de la RMM → recueil des faits
- Recueil du récit de la petite fille en amont de la RMM par la SRA
 - Souhaite que des actions d'amélioration soient posées pour éviter que la même situation ne se reproduise
- Retour à la petite fille des résultats de la RMM par la SRA
 - En accord avec l'analyse et les actions d'amélioration
 - Pas de plainte déposée
- Prise de conscience de la part du prestataire d'un manque de supervision des jeunes professionnels
 - Evolution des pratiques

Retour d'expérience et valorisation des EIGs

Analyse de situations concrètes et perspectives au-delà des RMM

Dr Patrick GRAND, Médecin

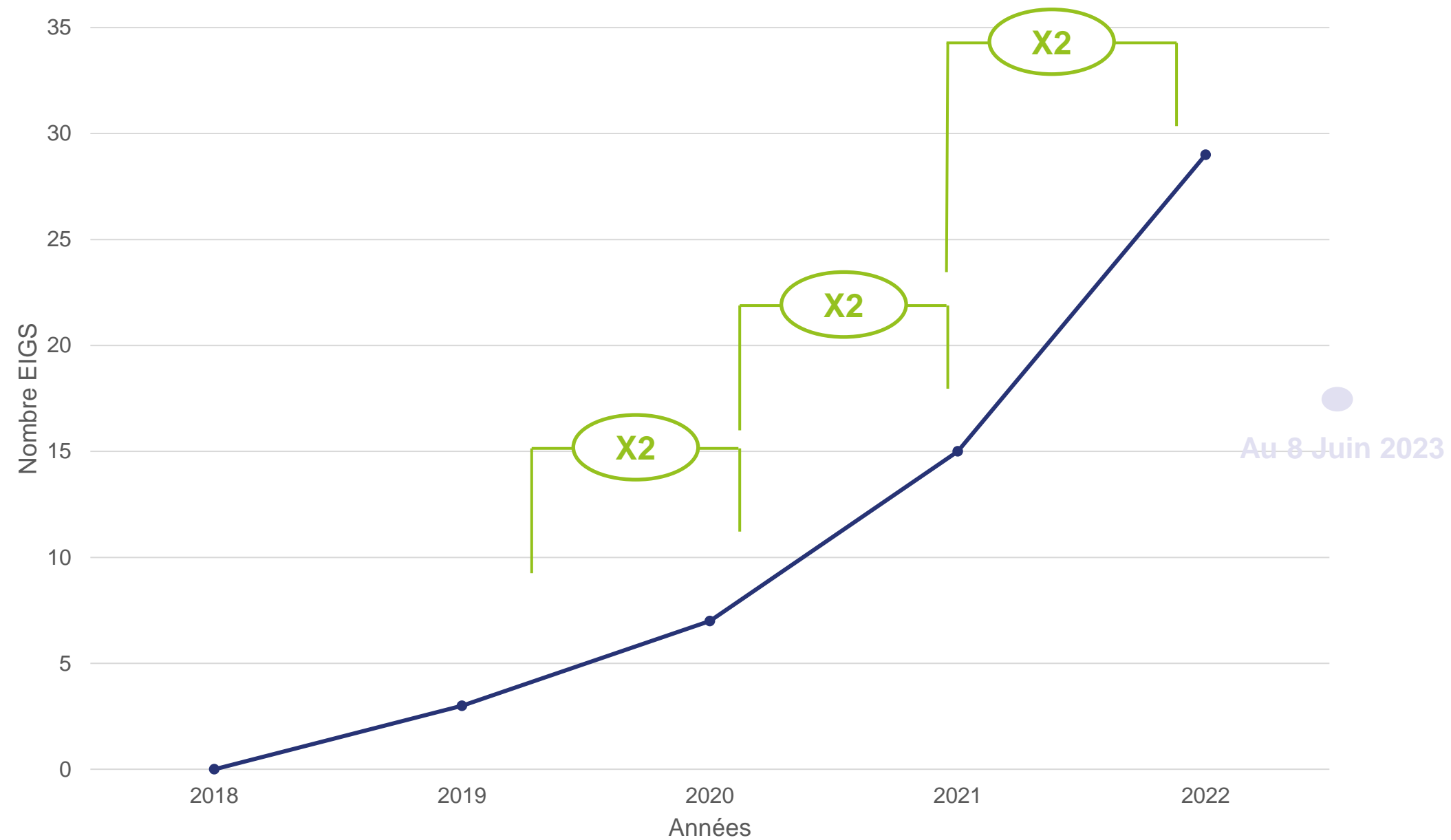
Dr Hannah TREILLE, Pharmacien

Cellule évènements indésirables graves,
DUAJIC, ARS Occitanie



Cas 3 : Des signaux croissants

Constat en 2022 : croissance des déclarations sur un établissement de santé X



Cas 3 : Des signaux croissants

Analyse de la nature des EIGS déclarés

2019

3 natures
différentes :
A / B / C

2020

4 natures
différentes :
A / B / ~~C~~
D / E

2021

5 natures
différentes :
A / B / ~~C~~
~~D~~ / ~~E~~
F / G / H

2022

5 natures
différentes :
A / B / C
~~D~~ / ~~E~~
F / ~~G~~ / ~~H~~
I

2023

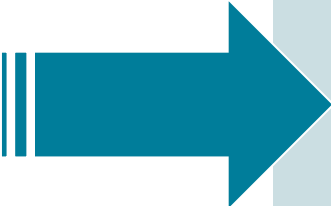
5 natures
différentes :
A / B / ~~C~~
~~D~~ / ~~E~~
F / ~~G~~ / ~~H~~
I
J

- Des natures qui se répètent chaque année
 - A = catégorie peut précise : « autre prise en charge »
 - B, C et F : liée à la nature de la structure
- Des nouvelles natures chaque année

Cas 3 : Des signaux croissants

Analyse et actions de l'ARS

1. Questionnement quant à cette augmentation des EIGS
2. Echange avec l'établissement
3. Constats :
 - ✓ mise en place d'une politique de déclaration active par la direction de l'établissement
 - ✓ Bonne qualité des déclarations du volet 1
 - ✓ Bonne qualité d'analyse des causes profondes et des barrières
 - ✓ Bonne qualité des plans d'action, cohérence avec AAC

- 
- L'augmentation des déclarations est vue de manière positive dans ce cas
 - Une bonne communication avec l'ARS permet une meilleure compréhension des actions de l'établissement
 - Absence de mesures de contrôles/inspections de la part de l'ARS mais suivi des EIGS au même titre que les autres établissements de la région

Cas 4 : Au-delà des RMM

Perspectives d'avenir pour une amélioration de la valorisation des EIGS complexes

- EIGS complexes: 2 situations:
 - EIGS inséré dans une problématique de filière concernant plusieurs établissements en situation de désaccord sur les modalités de coopération (vu dès le volet 1)
 - EIGS mettant en évidence des problèmes « structurels » (personnel, problèmes financiers...) au sein d'un établissement donné (vu sur le volet 2)
- Dans les 2 cas: Le plan d'action interne ne suffit pas
- Nécessité d'un appui et d'une médiation pour une réorganisation de filière dans le premier cas
- Nécessité d'une mise à plat des problèmes structurels en concertation avec l'ARS dans le deuxième cas
- Objectif: renforcer le lien entre les services de l'ARS (Cellule EIG, DOSA, DPR, DD) pour une meilleure prise en compte de ces dimensions
- Rôle essentiel de la SRA dans le cadre des problématiques multi-établissement

Cas 4 : Au-delà des RMM

Perspectives d'avenir pour une amélioration de la valorisation des EIGS complexes

SITUATIONS DE FILIERE COMPLEXE (SIGNALEES FREQUEMMENT PAR « HETERO-SIGNALEMENT »)

→ intérêt : amener une réflexion pour une réorganisation de filière (convention, procédure, médiation ARS)

MISE EN EVIDENCE DE CAUSES PROFONDES « STRUCTURELLES »

→ intérêt : amener une réflexion pour une réorganisation interne (locaux, personnel), en lien avec l'ARS

Et maintenant ?



Un EI(G)S non déclaré et non analysé se reproduira !

Des questions ?



Fin de la conférence

Assemblée Générale



Retrouvez-nous ...

Sur notre site internet et notre page LinkedIn.
Inscrivez-vous à notre Newsletter et sollicitez
nos équipes !



6 rue de Lourdes, Bât C - 31300 Toulouse

Tél. 05 67 31 21 30

info@sra-occitanie.fr

La SRA Occitanie est membre de la FORAP

