

kit e-kiPAGE

Version HANDICAP



**Cap sur
la gestion des
Evènements**

**Indésirables Associés
aux Soins et actes
d'accompagnement**

Gestion des Evènements Indésirables associés aux soins et actes d'accompagnement (EIAS) dans le secteur Handicap

Edito

Accompagner les managers et les professionnels de terrain dans le domaine de la qualité et la sécurité des soins est notre mission au sein de QualiREL Santé, Structure Régionale d'appui (SRA) à la qualité des soins et la sécurité des patients et des personnes accompagnées des Pays de la Loire.

Alors que la gestion des évènements indésirables associés aux soins est investie depuis de nombreuses années en santé, elle se développe dans les structures médico-sociales, dont le secteur Handicap. Les attendus de la Haute Autorité de Santé au sein de son référentiel (nouveau dispositif d'évaluation) pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux [1], ses recommandations [2] ainsi que les évolutions réglementaires dans le domaine de la sécurité des soins, et plus particulièrement la gestion des Evènements Indésirables Graves associés aux Soins (EIGS) [3], s'avèrent de véritables leviers pour instaurer une dynamique de structuration dans les structures médico-sociales.

Forte d'une première expérience avec la création d'un kit pour l'Amélioration de la Gestion des Evènements indésirables en EHPAD e-kiPAGE en 2017 et du dynamisme de sa Communauté de Pratiques Handicap ; QualiREL Santé a engagé une adaptation du kit e-kiPAGE au contexte des établissements du secteur Handicap dès 2021 pour aboutir à ce guide.

Il est destiné aux managers (directeur, responsable de service, encadrant, responsable de coordination) pour les accompagner dans la conduite de projet de structuration d'une démarche de gestion des évènements indésirables associés aux soins et actes d'accompagnement du secteur Handicap.

Ce guide se compose de 4 chapitres :

« **Aborder la culture de gestion des risques** »,

« **Le pilotage de la démarche de gestion des EIAS** »,

« **Le virage de bord pour l'analyse d'un évènement indésirable** »,

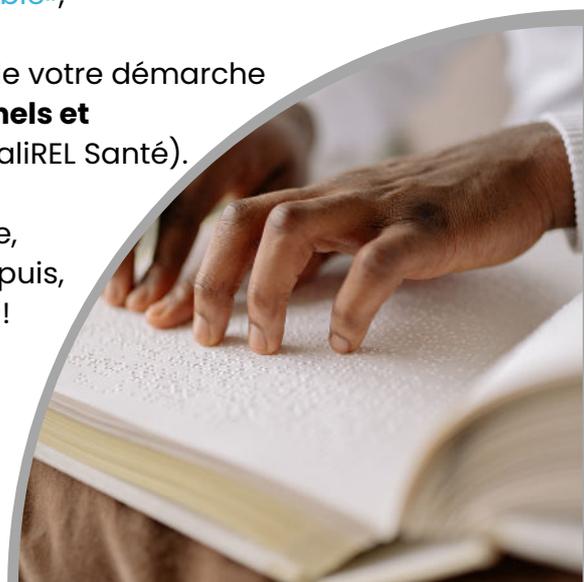
« **Le mode croisière pour faire vivre la gestion des EIAS** »,

correspondant à des étapes différentes de structuration de votre démarche et proposant des **clefs de repères** et des **outils opérationnels et pédagogiques** (tous accessibles sur le site internet de QualiREL Santé).

L'appui de QualiREL Santé ne s'arrête pas à cette ressource, notre mission d'accompagnement se poursuit par nos appuis, nos ateliers, nos évènements et surtout notre disponibilité !

Bonne lecture et bonne mise en oeuvre !

L'équipe opérationnelle de QualiREL Santé



[1] Décret n° 2022-695 du 26 avril 2022 modifiant le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des ESMS

[2] L'analyse des évènements indésirables associés aux soins (EIAS) : mode d'emploi ; guide méthodologique ; Haute Autorité de Santé ; 2021

[3] Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des évènements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

Sommaire

P.5 Les essentiels du manager

P.6 Les essentiels de l'animateur

P.9 L'abordage de la culture de gestion des risques

P.16 Le pilotage de la démarche de gestion des EIAS

P.21 Le virage de bord pour l'analyse d'un EIAS

P.23 Le mode croisière pour faire vivre la démarche de gestion des EIAS

P.25 Pour aller plus loin, pour se faire accompagner

P.27 Echelle de gravité et fréquence

P.29 Outil 1 : Modèle de charte d'incitation à la déclaration des EI

P.30 Outil 2 : Modèle de fiche de déclaration des EI

P.31 Outil 3 : Modèle de procédure de signalement des évènements indésirables

P.33 Outil 4 : Modèle de fonctionnement de votre cellule de gestion des risques

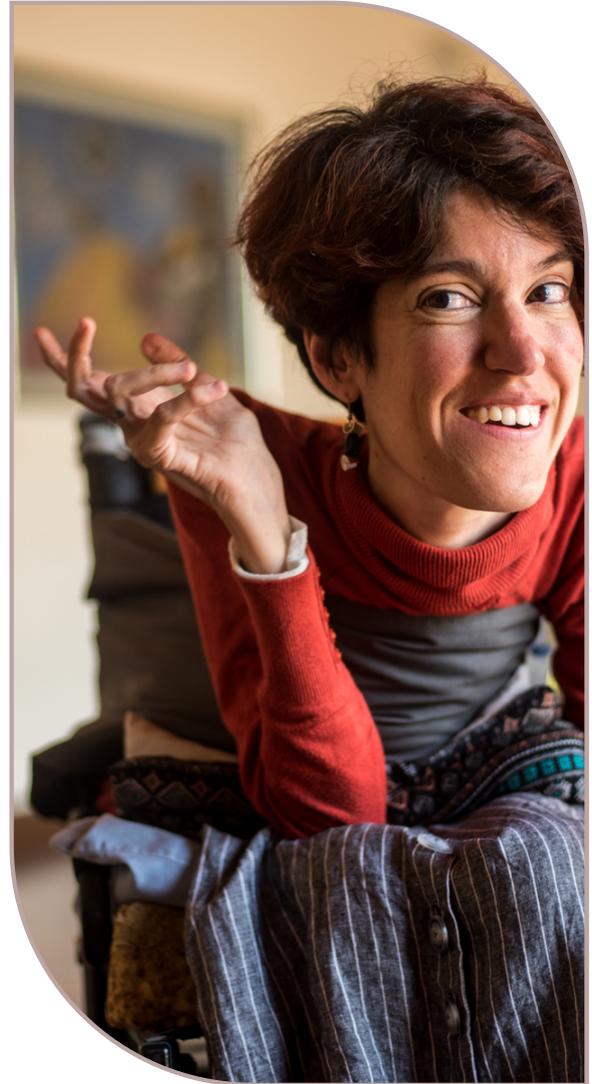
P.34 Outil 5 : Recensement des Evènements Indésirable du fichier Excel

Les outils présentés dans ce guide sont téléchargeables sur la même page internet que ce guide.

Les 4 piliers de la gestion des risques

La mise en place efficace d'une démarche de gestion des risques repose sur une approche portée par quatre dimensions liées entre elles, que l'on retrouvera dans les différents chapitres de ce guide.

La première est la dimension **STRATEGIQUE**, cela signifie que le responsable doit être impliqué et engagé. Cela se traduit par une politique de gestion des risques qui est formalisée et lisible pour tous. Des garanties doivent être apportées par la direction aux professionnels notamment en termes de soutien à la déclaration et à la culture juste de l'erreur, ainsi qu'une dynamique des projets engagés. Ces éléments sont traduits au sein d'une procédure de gestion et de traitement des événements indésirables associée par exemple (cf. **outil 3**) à une charte d'incitation à la déclaration des événements indésirables (cf. **outil 1**). **Des garanties doivent être apportées par le responsable aux professionnels notamment en terme de soutien des actions.**



La deuxième dimension est la dimension **STRUCTURELLE**, cela fait appel à l'organisation mise en place : qui est référent ?, qui compose la cellule de gestion des risques?

Cette organisation doit être décrite au sein de la procédure de gestion et de traitement des événements indésirables (cf. **outil 3**). L'organisation doit être pérenne. En outre, cette deuxième dimension **fait aussi référence aux ressources affectées comme le temps alloué à la gestion des risques par les acteurs de terrain.**

Les essentiels du manager

La troisième dimension est la dimension **TECHNIQUE**, cela fait appel à la méthodologie pour traiter les événements indésirables : méthodes et outils utilisés dans la démarche. Ces méthodes et outils font appel à la fois à la formalisation de la fiche de déclaration des événements indésirables (cf. **outil 2**), aux modalités de traitement, des méthodes d'analyse mobilisées ainsi qu'à la mise en œuvre des solutions rassemblées au sein d'un plan d'actions (cf. **outil 5**).

Enfin, la 4ème dimension est la dimension **CULTURELLE**, ce qui correspond à la compréhension partagée par l'ensemble des professionnels des objectifs de la démarche de gestion des risques ainsi que le développement de la culture juste. **La posture de l'encadrement et la communication en constituent des leviers essentiels.**



Ces quatre dimensions constituent la base de la gestion des risques.

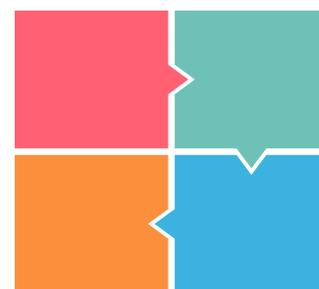
L'insuffisante prise en compte d'une ou plusieurs de ces dimensions aboutit à des situations fragiles, voire des échecs.

Des moyens sont mis à votre disposition pour montrer votre engagement dans la démarche (cf. **outil 1**). Il est important de réaliser des **points réguliers auprès des équipes quant à l'état d'avancement de la démarche, de valoriser le travail de la cellule de gestion des risques et de répondre aux actions d'améliorations proposées par cette dernière.**



Les essentiels de l'animateur

Que doit savoir l'animateur avant de commencer la mise en place de la démarche de gestion des événements indésirables associés aux soins et actes d'accompagnement ?



• En bref...

La Gestion Des Risques a pour objet d'assurer la sécurité et le bien être des personnes accompagnées en rendant les risques acceptables. Un des aspects incontournables de la gestion des risques est celui de la gestion des événements indésirables associés aux soins et aux actes d'accompagnement (EIAS)

La mise en place de la gestion des EIAS dans votre établissement va se décomposer en 4 grandes étapes. Le tableau ci-dessous présente pour chacune de ces étapes, la population ciblée, les objectifs associés et la planification du projet. Comptez deux mois d'intervalle entre chacune de ces étapes.

Utilisez le rétro planning proposé en bas du tableau pour planifier vos étapes (=chapitres dans ce guide).

	Etape 1	Etape 2	Etape 3	Etape 4
Population Ciblée	Tous les professionnels	Les membres de la cellule Gestion des Risques	Les membres de la cellule Gestion des Risques	Tous les professionnels
Objectifs	Sensibiliser à la culture juste de l'erreur et à l'intérêt du signalement	Constituer une cellule et structurer le système de signalement des EIAS	Former la cellule à l'analyse d'un EIAS et faire vivre la démarche	Pérenniser la démarche de gestion des EIAS
Fiches références	« Aborder la culture de gestion des risques » p.9	« Le pilotage de la démarche gestion des EIAS » p.16	“Le virage de bord pour l'analyse d'un événement indésirable” p.21	“Le mode croisière pour faire vivre la démarche de gestion des EIAS” p.23
Repères de planification	Mois	Mois+2	Mois+4	Mois+6 et plus
Votre Calendrier				

• Pour débiter...

En tant qu'animateur, nous vous demandons dans un premier temps de suivre le module e-learning de sensibilisation à la démarche. Vous pouvez le visionner depuis le site internet de QualiREL santé.

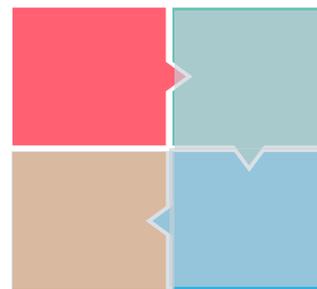




**L'abordage de la
culture de gestion
des risques**



La sensibilisation des professionnels : une étape essentielle



- **En bref...**

Tous les professionnels sont concernés par la démarche de Gestion des Risques. Aussi, la direction met en place un module de sensibilisation que l'ensemble des professionnels est vivement convié à suivre. La participation peut être rendue obligatoire et dispensée sur le temps de travail.

- **Communiquer sur la séance de sensibilisation**

Vous pouvez convier les professionnels à la réunion via une affiche et/ou un mail. Le message peut être le suivant :

Séances à destination de l'ensemble de l'équipe Sensibilisation à la culture juste de l'erreur et à l'intérêt de signalement des événements indésirables

Points abordés :

- La gestion des risques : Quoi ? Pourquoi ? comment ?
- Le signalement de l'évènement indésirable associé aux actes de soins et d'accompagnement
- La culture juste de l'erreur : place de l'erreur et du partage dans les pratiques professionnelles

A l'issue des séances, un appel à constitution d'une cellule de gestion des risques représentative des professionnels sera réalisé.

Questions à se poser :

Plages de formation :

Nb de personne /plage

Modalités : e-learning avec débriefing ou présentiel

Lieu :

Animées par :

Il est nécessaire de définir la composition et les missions de la Cellule de gestion des risques avant l'information d'appel à candidature, afin de répondre aux questions de ces derniers (**outil 4 Modèle de fiche de fonctionnement de votre cellule de gestion des risques**).

L'abordage de la culture de gestion des risques

- **Animation de la séance de sensibilisation**

Etant vous-même formé(e) à la déclaration des évènements indésirables, vous avez la possibilité d'animer seul(e) les diapositives, ou bien d'utiliser le module en e-learning tel que vous l'avez suivi. Si vous optez pour que vos collègues suivent le module en e-learning, nous vous conseillons toutefois d'être présent(e) à la séance. Vous pouvez imprimer le support pour chaque professionnel. Comptez 1h voir 1h15 pour chaque séance de sensibilisation.

- **Lancement de l'appel à candidature pour constituer la cellule**

A la fin de la séance de sensibilisation, vous devez annoncer l'appel à candidature pour constituer la cellule de gestion des risques. En fonction de la taille de votre établissements, 3 à 6 personnes maximum et de professions différentes doivent venir composer cette cellule.

Annoncez le délai pour venir candidater auprès de vous.

Si vous avez déjà une cellule qualité ou un autre groupe de travail, réfléchissez à la façon dont les professionnels peuvent se saisir de cette démarche. Il ne faut pas multiplier les groupes de travail.

- **Pour que cela fonctionne...**

Si vous avez trop de participants : faites un choix en fonction de la participation à d'autres projets en cours, en fonction de la sensibilité du professionnel, etc...annoncez aux candidats les résultats.

Si vous n'avez pas assez de participants : faites des relances, allez chercher individuellement les professionnels et motivez les ("ta participation est intéressante, tu vois des évènements indésirables régulièrement, tu feras un bon relais auprès de tes collègues etc.").

Même si la sensibilisation à travers le e-learning citée précédemment est un bon levier de sensibilisation, d'autres outils peuvent être mobilisés et sont présentés en page suivante.



L'abordage de la culture de gestion des risques

La sensibilisation des professionnels

• Livret/ flyer : deux outils en un !

Ce support personnalisable a été créé en deux versions : professionnel de terrain ou encadrement/personne membre de la cellule de gestion des risques pour les informer sur la démarche de gestion des risques

Pour la première cible : les professionnels de terrain, l'objectif de l'outil est de sensibiliser l'ensemble des professionnels à la déclaration des EI.

Pour l'encadrement/personne membre de la cellule de gestion des risques, l'objectif est de sensibiliser l'encadrement et les membres de la cellule de gestion des EI.

Il aborde plusieurs aspects :

- 1- La définition d'un événement indésirable,
- 2- Pourquoi déclarer un événement indésirable,
- 3- Les étapes de la gestion d'un événement indésirable.

Il représente deux formats en un seul document » :

- Le format livret si on le diffuse dans sa globalité,
- Le format flyer si l'on sélectionne un ou plusieurs pages.



2 outils en un seul document

La forme de fichier Power Point® vous permet de le personnaliser dans sa globalité. Des encarts "En pratique, dans notre établissement..." vous permettent d'intégrer vos pratiques interne ou de faire référence à des procédures internes...



A la fin du document vous pouvez remettre le nom et coordonnées de la personne à contacter sur cette thématique. Un lien est également fait avec les vidéos de sensibilisation présentées page suite.

Ce livret/flyer peut être donné à l'arrivée du professionnel dans votre service ou à la mise en place de la démarche. Et, également être transmis en complément des vidéos de sensibilisation.

Ces outils de sensibilisation sont disponibles sur notre site internet
www.qualirelsante.com



La sensibilisation des professionnels

• Des vidéos

L'objectif de ces vidéos est de favoriser la déclaration des Evènements Indésirables.

Il existe 3 vidéos à votre disposition. Les deux premières sont à destination des professionnels et la dernière pour l'encadrement qui gère le circuit de déclaration des évènements indésirables.

Les vidéos ont chacune des objectifs différents :

Vidéo 1 : Alerter en cas de dysfonctionnement et éviter que l'évènement ne se reproduise

Vidéo 2 : Favoriser la culture positive de l'erreur.

Vidéo 3 : Analyser pour améliorer l'organisation.



Ses vidéos ont été construites en deux parties :

Dans la première partie, il n'y a pas de gestion des évènements indésirables ou partiellement.

Et, par la suite, dans la deuxième partie, les 4 étapes de la démarche de gestion des évènements indésirables sont réalisées :

- la déclaration de l'évènement,
- l'analyse de l'évènement,
- la définition et la mise en oeuvre d'actions,
- et la communication.



L'utilisation et la diffusion de ces vidéos peuvent se faire lors d'une rencontre, ou par le biais de votre communication interne.

ATTENTION : il est important de toujours contextualiser ses vidéos dans votre établissement et expliquer pourquoi elles sont diffusées.

Elles peuvent être diffusées ensemble ou séparément et en complément du livret/flyer cité page précédente.



Vidéo 1



Vidéo 2



Vidéo 3

Ces outils de sensibilisation sont disponibles sur notre site internet
www.qualirelsante.com



Comprendre pourquoi les professionnels ne déclarent pas

- **Un micro-questionnaire "Identifier des freins dans la déclaration et l'analyse des évènements indésirables" à votre disposition**

Lors des travaux de la COP HANDI, l'un des questionnements du groupe (quand la démarche était mise en place) était pourquoi les professionnels ne déclarent-ils pas les évènements indésirables ? Pour travailler au mieux sur les messages de communication, il a été élaboré un micro-questionnaire en vue d'identifier les freins dans la déclaration interne et l'analyse des évènements indésirables, dans les structures qui accueillent des personnes en situation de handicap.

La durée de remplissage est très rapide : moins de 5 minutes !

Ce questionnaire est individuel et anonyme.

Les questions posées sont les suivantes :

1. Déclarez-vous les évènements indésirables en utilisant la fiche de déclaration mise à disposition par votre structure ?

Modalités de réponse : Toujours / Souvent / Rarement / Jamais / Je ne sais pas / je n'ai pas compris la question

1. Si vous avez coché « Toujours » à la question 1 : Expliquez-nous ce qui vous motive à déclarer systématiquement les évènements indésirables ?
2. Si vous n'avez pas coché « Toujours » à la question 2 : Pour quelle(s) raison(s) ne déclarez-vous pas systématiquement un évènement indésirable en utilisant la fiche de déclaration mise à disposition par votre structure ?
3. Avez-vous des propositions/remarques à faire concernant la gestion des évènements indésirables ?

Vous pouvez transmettre ce questionnaire à tous vos professionnels.

Retrouvez le rapport des résultats régionaux de ce questionnaire.

Cette enquête a été réalisée du 15 novembre au 15 décembre 2021 auprès des structures membres de la COP HANDICAP.

Les résultats de cette enquête ont permis à la COP Handicap de QualiREL Santé d'**orienter ses productions vers des vidéos courtes et pédagogiques** pour :

- favoriser l'adhésion des professionnels à la déclaration des évènements indésirables associés aux soins,
- communiquer sur le mécanisme de survenue des évènements indésirables pour améliorer les pratiques et organisations en faveur des personnes accompagnées



Cette enquête est disponible (sur demande) sur notre site internet www.qualirelsante.com, onglet eFORAP.



L'abordage de la culture de gestion des risques

- **En conclusion : les actions à mener...**

Reportez les dates initialement prévues en fiche action "les essentiels de l'animateur" (p.6) et ajustez les si nécessaire en fonction de votre service. Vérifiez que l'ensemble des actions ait été mené avant de passer à la fiche suivante "Le pilotage de la démarche de gestion des EIAS".

Etape 1 : "L'abordage de la culture de gestion des risques"		
Actions à mener	Prise de connaissance du e-learning par l'animateur	
	Invitation des professionnels aux séances	
	Impression des supports du e-learning pour chaque professionnel	
	Réalisation des séances de sensibilisation	
	Appel à participation pour constituer la cellule de gestion des risques	
	Communication des membres composant la cellule GDR auprès de l'ensemble des professionnels	
	Votre calendrier	M : Poursuivez par l'étape 2 page 12



**Le pilotage de la
démarche de gestion
des évènements
indésirables associés
aux soins et actes
d'accompagnement**



Structuration d'un système de signalement des évènements indésirables

- **Se former en e-learning**

La cellule de GDR est maintenant constituée. Elle va être en charge de structurer le système de signalement des évènements indésirables du service. Pour cela, il vous est proposé de vous réunir avec l'ensemble des membres de la cellule de GDR et de suivre la formation en mode e-learning. Quatre chapitres composent cet e-learning. Ils sont les suivants : 1- Définitions 2- Déclaration des évènements indésirables 3- Méthodologie et outils associés 4- Communication.

Le temps imparti pour suivre la totalité de cette séance d'e-learning est d'environ 6h. Cette durée comprend le temps nécessaire pour réfléchir et personnaliser les outils de structuration du système de signalement qui vous sont proposés. **A la fin du cycle, la démarche est totalement structurée pas-à-pas.**

Les objectifs de cette séance sont de :

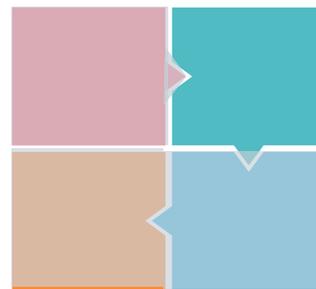
- Connaître le vocabulaire associé à la gestion des risques,
Vous allez ainsi revoir certaines définitions associées à la GDR présentées lors de la séance de sensibilisation. D'autres éléments vont vous être présentés tels que la définition de l'évènement indésirable grave, les échelles de gravité et de fréquence.
- Identifier les points clefs dans la structuration d'un système de déclaration des évènements indésirables,
- Travailler sur les missions et l'organisation de votre cellule de GDR.

Optez pour l'organisation la plus adéquate : réunissez-vous une journée entière ou deux demi-journées. Dans le cas où vous préféreriez réaliser cette étape sur 2 demi-journées, vous pouvez scinder votre e-learning en deux parties (2 chapitres/séance).

Convoquez les membres de la cellule de gestion des risques.
Au préalable, téléchargez via le site internet de QualiREL Santé, les documents correspondant à cette étape. Il s'agit du support du e-learning et des outils proposés (récapitulés dans le paragraphe ci-après).

Imprimez-les pour chacun des participants.

N'hésitez pas à réaliser en cours de la séance de formation des temps de pause pour laisser libre cours aux échanges entre collègues.



Le pilotage de la démarche de gestion des EIAS

• Les outils à votre disposition pour la séance de formation

Chapitres du e-learning	Outils à disposition dans ce guide
1- Définitions	P.29 : Fiche entraînement Exercice "coter en cellule la fréquence et la gravité des évènements"
2- Déclaration des évènements indésirables	P.30 à 31 : outil 1 et 2 Modèles de charte d'incitation et de fiche de déclaration
3- Méthodologie et outils associés	P.32 à 36 : outil 3, 4 et 5 Modèles de procédure de signalement et de fiche de fonctionnement Outil de suivi des EI
4- Communication	P.11 et 12 : Flyer/ livret et vidéos

Ces outils sont disponibles sur notre site internet
www.qualirelsante.com



Le pilotage de la démarche de gestion des EIAS

La déclaration des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS)

Parmi les événements indésirables associés aux soins (EIAS), le décret du 25 novembre 2016 [2] a introduit une nouvelle voie de signalement et une obligation d'analyse pour certains d'entre eux.

En effet, les EIAS qualifiés de "graves" (EIGS) doivent désormais être obligatoirement signalés à l'Agence Régionale de Santé via un portail numérique dédié.

Il est accessible à tous depuis un ordinateur offrant une connexion internet :

signalement.social-sante.gouv.fr

Ce dispositif, ainsi conçu, incite, voire engage les professionnels de santé à analyser les événements selon une méthode systémique, et à en tirer les enseignements en terme de sécurisation des prises en soins.

Les événements analysés localement sont ensuite colligés de manière anonyme au niveau régional, puis national, afin d'identifier des axes d'amélioration des pratiques aux différents niveaux de traitement et de pouvoir capitaliser ces enseignements à toutes les échelles : c'est le retour d'expérience.

Conformément à ses missions réglementaires, QualiREL Santé apporte un appui aux structures, établissements, services et professionnels à l'analyse systémique des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) déclarés sur le portail national de signalement.

Un événement indésirable est qualifié de **grave associé aux soins** lorsque celui-ci survient lors de soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale.

Pour plus d'information concernant le circuit des EIGS et l'appui de QualiREL Santé, rendez-vous sur notre site internet www.qualirelsante.com



Le pilotage de la démarche de gestion des EIAS

- **En conclusion : les actions à mener...**

Vérifiez en cochant dans les cases proposées que l'ensemble des points clés ci-après ait été mené avant de passer à l'étape suivante "Le virage de bord pour l'analyse d'un évènement indésirable".

Etape 2 : "Le pilotage de la démarche de gestion des EIAS"

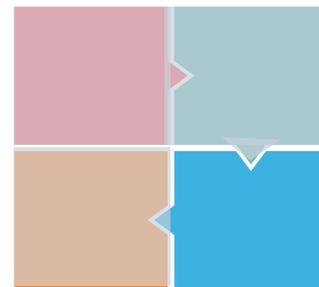
Actions à mener	Sensibilisation de l'ensemble des professionnels à la culture positive de l'erreur et à l'intérêt du signalement des évènements indésirables (EI) au moyen du e-learning	
	Nomination d'un responsable de la démarche de GDR	
	Constitution d'une cellule de GDR pluri-professionnelle	
	Formation de la cellule de GDR à la structuration du système de signalement des EI au moyen du e-learning	
	Appropriation et mise en place des outils de structuration du système de signalement	
	Signalement des EI par les professionnels	
Votre calendrier	M : Poursuivez par l'étape 3 page 21	



**Le virage de bord
pour l'analyse d'un
évènement
indésirable associé
aux soins et actes
d'accompagnement**



Comprendre les différentes étapes d'analyse d'un EIAS et leur mise en œuvre.



Deux types d'analyses : l'analyse simple et l'analyse approfondie.

L'analyse simple va être réalisée pour de nombreux EIAS survenus. Pour certains EIAS, une analyse approfondie devra être réalisée.

Faire une analyse approfondie (plus poussée ou systémique) va permettre de replacer l'évènement et les causes dans le contexte et l'environnement de survenue.

Cette **approche est essentielle** pour prévenir la survenue de nouveaux évènements, mais aussi pour assurer une réflexion globale et transversale. Trop souvent, l'analyse d'un EI, d'un dysfonctionnement, d'une situation à risque est réalisée de façon succincte en s'intéressant uniquement aux causes « évidentes » alors qu'une analyse approfondie devrait être réalisée. Les causes « évidentes » sont alors l'erreur d'un professionnel ou encore le dysfonctionnement d'un matériel...

L'analyse approfondie d'un EIAS répond à un mécanisme de réflexion qu'il convient de comprendre et d'appréhender avant de se lancer.

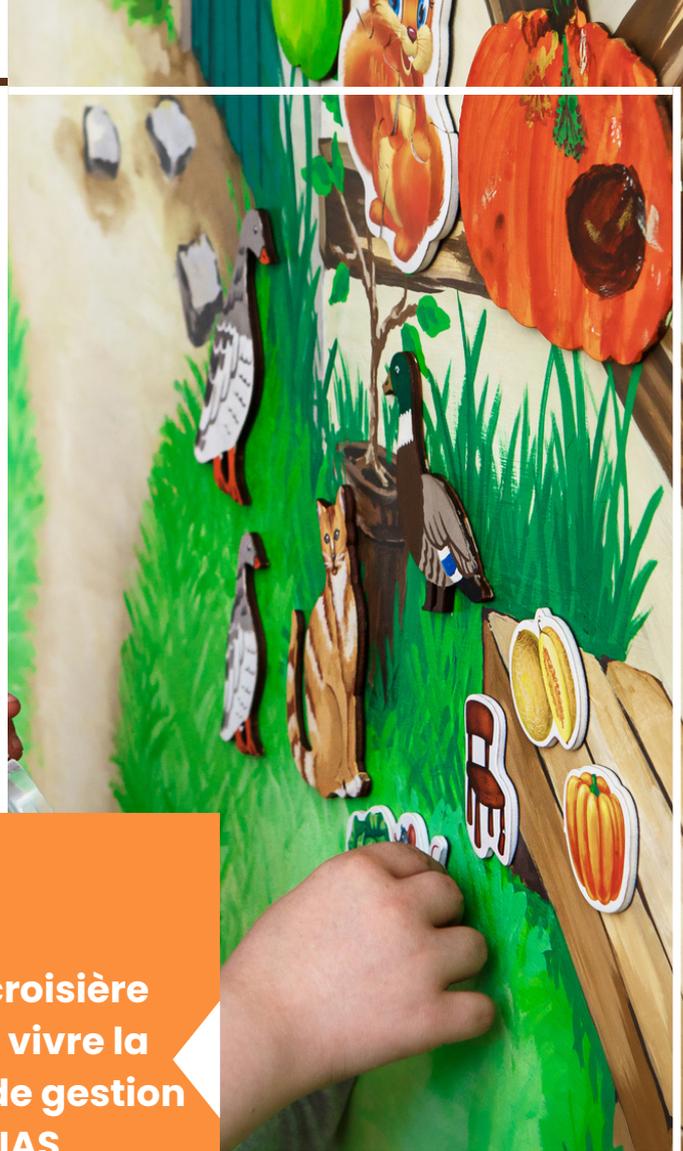
Une méthode est recommandée pour l'analyse approfondie des EIAS dans le secteur HANDICAP : **la méthode ALARM**.



Pour la méthode ALARM, vous retrouverez dans le carnet de bord n°2 e-kiPAGE :

- une formation e-learning pour comprendre les principes des analyses,
- des entraînements à l'analyse approfondie grâce à 2 jeux pédagogiques (le jeu « les mystères de l'EHPAD » et le jeu des « 7F »).

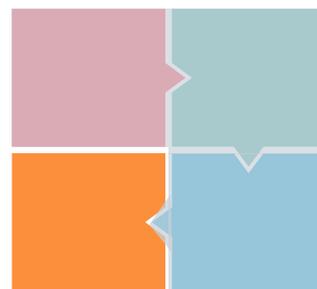




**Le mode croisière
pour faire vivre la
démarche de gestion
des EIAS**

Le mode croisière pour faire vivre la démarche de gestion des EIAS

Identifier les points essentiels pour ne pas perdre pied : ordre du jour des réunions, check list de survie et les petits plus...



• Ordre du jour d'une réunion type de la cellule de GDR

- Reprendre l'ensemble des EI s'étant produit depuis la dernière séance (par ordre de survenue ou par domaine de risque),
- Valider les actions préventives ou correctives proposées et/ou en définir de nouvelles,
- Réaliser une analyse des causes pour l'EI qui a fait l'objet d'une chronologie des faits (en fonction de la criticité de l'EI).
- Suivre le Plan d'actions (Qui fait quoi ? Dans quel délai ?)
- Répartir les missions entre les membres de la cellule de gestion des risques avant la prochaine réunion (suivi des actions d'améliorations auprès de leurs pilotes ; rédaction et communication du compte rendu de la réunion).

• Check list de survie

- Planifier à l'avance les dates de réunions de la cellule de GDR (calendrier annuel),
- Ne pas analyser l'ensemble des EI de façon approfondie : c'est la criticité de l'EI qui guide le type d'analyse,
- En cas d'analyse approfondie, réaliser la chronologie des faits d'un EI avant la réunion,
- Communiquer les actions de la cellule auprès de l'ensemble des professionnels,
- Rappeler si nécessaire le champ d'application de la fiche d'EI et de son circuit en interne auprès de l'ensemble des professionnels (lors de réunions, de transmissions),
- Réaliser un retour au professionnel ayant déclaré l'EI,
- Réaliser des séances de sensibilisation (premier e-learning) auprès des nouveaux professionnels du SAD ; leur distribuer le flyer,
- En cas de départ d'un professionnel membre de la cellule de GDR, remplacer ce dernier. Il peut suivre le dernier e-learning pour connaître la façon dont on analyse un EI.

• Et les petits plus...

- Utiliser les résultats de recensement des EI pour alimenter la réflexion de groupes de travail internes,
- Réaliser, en séance et une fois par an, un bilan du fonctionnement de la cellule, afin de recueillir les leviers et faiblesses de la démarche
- Présenter annuellement (cellule et direction) les résultats de la démarche de GDR auprès des professionnels de l'établissement et auprès du Conseil de Vie Sociale : cela permet de confirmer l'implication de la direction dans la démarche, de témoigner de l'impact de la démarche sur l'organisation et de définir des axes prioritaires dans la démarche GDR,
- Communiquer régulièrement. Il s'agit d'un **cap essentiel pour la pérennisation de la démarche dans la structure.**



Le mode croisière pour faire vivre la démarche de gestion des EIAS

La communication permet de garder le vent en poupe.

Cette étape est importante pour maintenir la motivation des acteurs impliqués (intérêt de la démarche, participation aux séances d'analyse...)

Cette étape est indispensable dans la prise de conscience par l'équipe de l'événement indésirable :

- Présentation de la démarche
- Présentation des analyses
- Présentation du plan d'actions, avancement du plan d'actions

Communiquer de manière **anonyme** (pas de nom de personne accompagnée/professionnel, pas de service identifié) permet de viser l'ensemble des professionnels concernés par la pratique et non pas uniquement ceux ayant participé à l'analyse de l'événement indésirable : affiche, fiche retour d'expérience, réunion d'équipe, journal interne, café qualité, mail...

Pour vous y aider, il a été créé des supports de communication que vous pouvez mobiliser.



le kit eKIPAGE version SAD propose en complément des outils de communication (flyer de présentation de la démarche, logo pour montrer l'intérêt de la démarche, exemple de bilan annuel de la démarche, vidéos...) Ces ressources sont totalement transposables dans l'activité du secteur Handicap.

La communication est une étape importante pour maintenir la motivation des acteurs impliqués !

Alors appuyez-vous sur des ressources déjà initiées dans votre établissement (réunion d'équipe, journal interne, café qualité, mail...), inspirez-vous des outils développés dans ce guide et laissez place à votre créativité pour communiquer sur une démarche GDR pour la sécurité des soins de la personne accompagnée.

Ses outils sont disponibles sur notre site internet
www.qualirelsante.com



Pour aller plus loin, pour se faire accompagner

Le saviez-vous ?

Dans le cadre de sa mission régionale d'appui au développement de la culture de sécurité auprès des professionnels de santé de la région Pays de la Loire, QualiREL Santé propose régulièrement des évènements et ressources pédagogiques :

- Nos **ateliers thématiques** pour s'approprier la démarche de structuration et d'analyse des évènements indésirables associés aux soins et aux actes d'accompagnement et partager avec d'autres professionnels des structures de la région participants. La participation à ces ateliers est ouverte sur simple inscription à l'ensemble des structures adhérentes à QualiREL Santé.
- Nos **conseils téléphoniques et appuis méthodologiques** pour vous rassurer dans votre conduite de projet, vous apporter éclairage et expertise sur des aspects organisationnels ou techniques ou encore en appui à l'analyse d'évènements indésirables graves associés aux soins ou complexe à analyser en autonomie.
- Votre participation à la **semaine de la sécurité des patients et des personnes accompagnées** : chaque année la semaine nationale de la sécurité des patients a lieu. Il s'agit d'une opportunité pour sensibiliser les professionnels à la culture de sécurité. QualiREL Santé propose ressources et actions pour vous accompagner.
- Votre **participation au challenge annuel "Ensemble, agissons pour la sécurité des soins"** décliné en région par QualiREL Santé est une véritable occasion de mobiliser les professionnels autour de la déclaration et de bénéficier d'un appui à l'analyse de l'évènement indésirables sélectionné par vos équipes.
- Notre **Communauté de pratiques HANDI**, véritablement lieu de co-construction, de partage de pratiques et de recherche de solutions, la communauté de pratiques HANDI animée via notre plateforme TalkSpirit vous permet d'interagir en toute autonomie et spontanéité.



Des badges sont régulièrement diffusés par QualiREL Santé auprès des structures de la région. Un geste simple pour valoriser l'engagement des professionnels de vos structures et créer une opportunité d'échanger sur le sujet entre professionnels et avec les personnes accompagnées !

L'ensemble des actions et appuis (liste non exhaustives ci-dessus) sont à retrouver au sein de notre programme annuel sur www.qualirelsante.com



Pour aller plus loin, pour se faire accompagner

Des ressources des autres secteurs d'activités pour s'inspirer

Kit e-kiPAGE version EHPAD

Ce guide s'en est largement inspiré et plusieurs chapitres sont cités ici. En complément vous pouvez retrouver au sein du kit eKIPAGE version EHPAD, des **outils de communication** (affiches, journal, flyers, etc.) sur lesquels vous appuyer pour déployer votre démarche.

Kit e-kiPAGE version Service A Domicile (SAD)

Décliné pour les Services A Domicile selon le même principe que le présent guide, le kit eKIPAGE version SAD propose en complément des **outils de communication (flyer de présentation de la démarche, logo pour montrer l'intérêt de la démarche, exemple de bilan annuel de la démarche, vidéos...)** Ces ressources sont totalement transposables dans l'activité du secteur Handicap.

Guide Easy REX à destination des établissements de santé

L'expérience des établissements de santé en matière de gestion des événements indésirables démontre une certaine maturité sur le sujet. Les ressources sont donc de fait, plus étendues. Nous avons sélectionné ici des fiches et ressources utiles pouvant répondre à des questionnements ou apporter des pistes de réflexion :

- Fiche repère 1 : La Culture Juste : une réflexion institutionnelle formalisée au travers d'une politique
- Fiche repère 3bis : Arbre décisionnel - quelle méthode d'analyse pour quel évènement ?
- Fiche repère 5 : Annonce d'un dommage associé aux soins
- Fiche repère 6 : Accompagnement des professionnels de santé impliqués dans un EIAS
- Fiche 13 bis : Élaboration d'un plan d'actions sécurisé suite à l'analyse des causes d'un EIAS
- Fiche repère 15 : Organiser le retour d'expérience : quels messages communiquer pour quels objectifs ?



Webinaire exceptionnel sur la culture juste (juin 2023)

Mieux comprendre le concept de la culture et la mobilisation managériale

Webinaire RREVA sur les EIGS (février 2022)

Mieux connaître l'organisation régionale autour des EIGS et les ressources à disposition

Fiches REX EIGS QualiREL Santé

Disposer de retour d'expériences de structures de la région sur des évènements indésirables associés aux soins

Ces outils sont disponibles sur notre site internet
www.qualirelsante.com





Même si la notion d'échelle de gravité et de fréquence, vous semble secondaire dans la démarche de gestion des risques, cela reste un élément important pour plusieurs raisons. La première est que ces deux notions sont déterminantes pour savoir si l'évènement indésirable déclaré doit faire l'objet d'une analyse approfondie (cf. carnet de bord n°2 e-kiPAGE).

La deuxième est qu'elles permettent au déclarant de l'évènement indésirable de témoigner de son expérience de l'évènement. Si on prend la notion de gravité, l'animateur de la démarche peut avoir une vision que cet évènement n'arrive jamais, car il n'i jamais été déclaré. Cependant, la réalité du terrain est tout autre, le professionnel travaille au quotidien avec le risque que cet évènement se reproduise et qu'il essaie de le contourner ou d'atténuer ses effets par exemple. Par conséquent, ces notions positionnent les professionnels au grade d'expert de leur travail et c'est bien dans ce sens qu'elle doit être valorisée auprès eux.

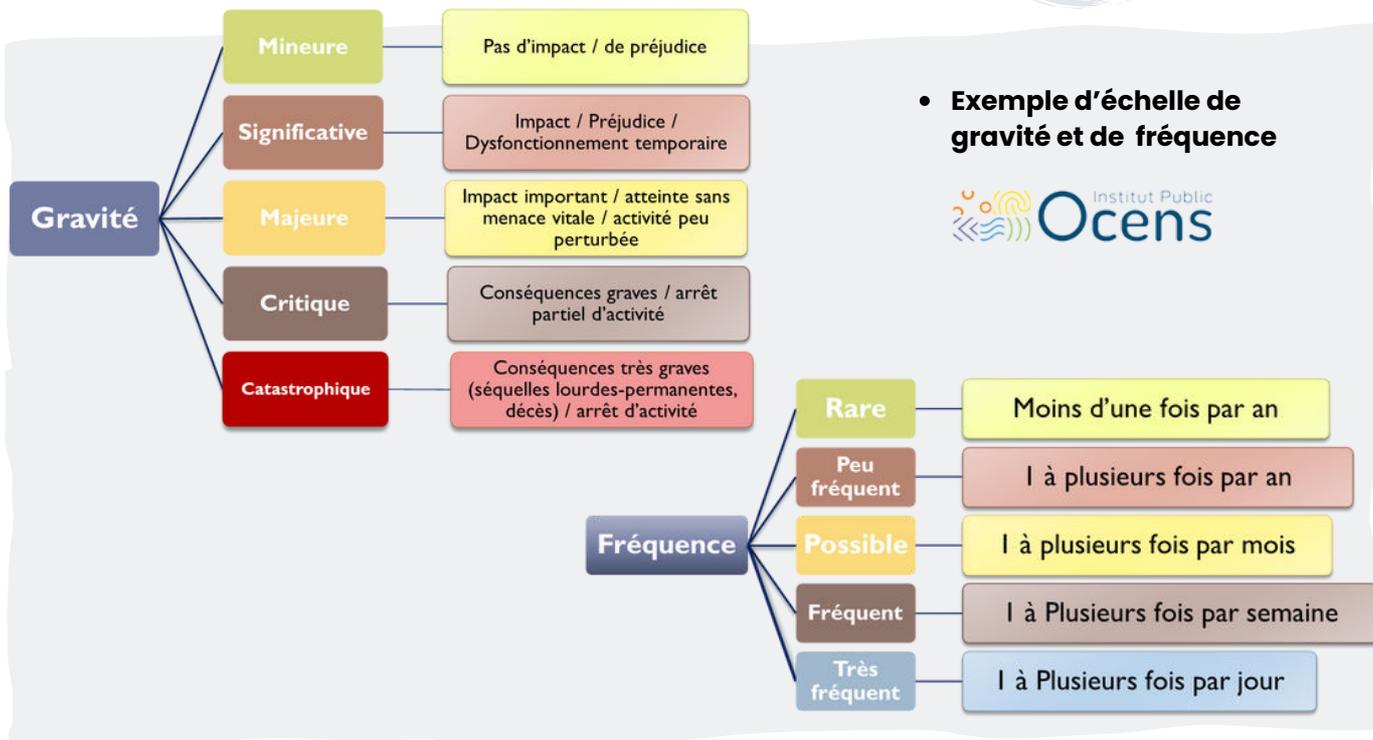
Cette estimation doit se baser sur une **échelle propre et unique à l'établissement et en tenant compte du contexte local**. Par conséquent, il ne faut pas négliger cette étape dans votre démarche de mise en place de la gestion des risques.

Afin de vous y aider, les membres de la COP HANDI souhaitaient vous partager les échelles de leurs établissements (ci-dessous).

• Exemple d'échelle de gravité



ESTIMATION DE LA GRAVITE D'UN EVENEMENT INDESIRABLE					
	Niveau de gravité				
	1 Mineure	2 Significative	3 Majeure	4 Critique	5 Catastrophique
Impact sur la santé, la sécurité des personnes accompagnées ou des professionnels	L'impact sur la santé, la sécurité des personnes accompagnées ou des professionnels entraîne automatiquement une gravité minimum de 3		Évènement ou défaut d'accompagnement porteur de risque, sans impact sur la personne accompagnée ou le professionnel	Évènement ou défaut d'accompagnement entraînant une atteinte physique ou psychologique réversible. Cotation minimale pour une déclaration impliquant un traitement ou un acte médical	Évènement ou défaut de prise en charge entraînant une atteinte physique ou psychologique non réversible pouvant aller jusqu'au décès
Impact sur l'organisation (de la prise en charge, du service, de l'établissement)	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement réalisé sans impact : pas de perte de temps. indisponibilité de ressources mais avec solution alternative immédiatement disponible 	<ul style="list-style-type: none"> prise en charge réalisée mais par la mise en place d'une solution dégradée. indisponibilité des ressources entraînant un retard compris entre 1 et 2 heures 	Indisponibilité des ressources entraînant un retard de la prise en charge entre 2 et 24 heures	Accompagnement non réalisé	
Impact sur les biens matériels et l'environnement. Pertes financières	<ul style="list-style-type: none"> Destruction ou disparition d'un bien d'une valeur < à 100 euros. Perte financière < à 100 euros 	<ul style="list-style-type: none"> destruction ou disparition d'un bien d'une valeur comprise entre 100 et 1000 euros. Perte financière entre 100 à 1000 euros 	<ul style="list-style-type: none"> destruction ou disparition d'un bien d'une valeur comprise entre 1000 et 5 000 euros. perte financière entre 1000 et 5000 euros 	<ul style="list-style-type: none"> destruction ou disparition d'un bien de valeur comprise entre 5000 et 100 000 euros. perte financière entre 5 000 et 100 000 euros 	<ul style="list-style-type: none"> destruction ou disparition d'un bien d'une valeur > à 100 000 euros. perte financière > à 100 000 euros



• Exemple d'échelle de gravité et de fréquence



Echelle de Gravité

G1	Mineur Absence de préjudice : retard de réalisation de la mission	Aucun impact sur les performances et la sécurité de l'activité
G2	Significative Incident avec préjudice temporaire : retard avec désorganisation de la PEC	Dégradation des performances du système sans impact sur la sécurité
G3	Majeur Incident avec impact : ré-hospitalisation, atteinte physique réversible.	Forte dégradation ou échec des performances du système sans impact sur la sécurité
G4	Critique Conséquences graves : ré-intervention, perte provisoire d'une fonction.	Dégradation de la sécurité ou de l'intégrité du système
G5	Catastrophique Conséquences très graves: invalidité permanente, décès.	Forte dégradation ou échec de la sécurité ou perte du système

Echelle de Fréquence ou Vraisemblance

F1	1 fois par an	Impossible à improbable
F2	1 fois par semestre	Très peu probable
F3	1 fois par mois	Peu probable
F4	1 fois par semaine	Probable
F5	Tous les jours	Très probable à certain

Les exemples donnés par les établissements ci-dessus sont des échelles à 5 niveaux. Mais vous pouvez également utiliser une échelle à 4 niveaux telle que présentée dans le guide e-kiPAGE Version EHPAD page 15 .

Cette échelle a été définie dans le cadre du projet de recherche PREPS DGOS EHPAGE, 2016. Tous ces exemples sont là pour vous aider à créer une **échelle propre et unique à l'établissement et en tenant compte du contexte local.**

Outil 1 : Modèle de charte d'incitation à la déclaration des EI

Ce modèle est présenté dans le chapitre 2 "Déclaration des événements indésirables" du e-learning "structuration d'un système de signalement des événements indésirables", Il est à télécharger sur le site internet de QualiREL Santé. L'objectif de la charte est de montrer l'engagement de la direction dans la mise en oeuvre de la gestion des EIAS.

Vous pouvez ajouter le nom et le logo de l'établissement sur la charte. La charte ne doit pas faire plus d'une page



le XX/XX/ 20XX, à Commune,

La bienveillance de nos pratiques professionnelles doit être la préoccupation première et permanente d'un Service Autonomie à Domicile.

Le développement d'un service bienfaisant se fonde sur l'expérience tirée, jour après jour, intervention après intervention, des événements pouvant entraver la sécurité, le bien-être et la confiance des personnes accompagnées.

Notre service souhaite améliorer la visibilité sur ces événements (également appelés « événements indésirables ») afin d'entretenir la conscience des risques liés aux pratiques professionnelles et d'apporter des actions d'améliorations lorsqu'elles s'avèrent nécessaires.

Dans ce cadre, je souhaite que chaque professionnel communique toute information sur des événements de cette nature. Un oubli peut en effet hasarder la démarche de prévention conduite par le service.

Pour favoriser ce retour d'expériences, je précise que le service n'entamera pas de sanction à l'encontre d'un professionnel qui aurait spontanément et sans délai révélé un défaut des règles de sécurité et de bien-être dans lequel il est impliqué. En effet, il s'agit d'erreurs professionnelles dont l'établissement n'aurait pas eu connaissance sans ce retour d'information.

Toutefois, ce principe ne pourra s'appliquer en cas de manquement délibéré ou répété aux règles de sécurité et de bien-être (faute professionnelle).

J'insiste pour que chaque professionnel, quelle que soit sa fonction dans le service, s'implique dans cette logique qui contribue à notre recherche permanente du plus haut niveau de bienveillance et de sécurité de nos pratiques professionnelles.

Le directeur de l'établissement

il vous est possible d'afficher cette charte dans votre établissement .

Exemple à adapter

Sources :
- Améliorer la sécurité des organisations de soins – Exploiter les retours d'expériences – Rapport de la MEAH – Février 2006
Références :
- Décret no 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé
- Décret no 2010-1029 du 30 août 2010 relatif à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles dans les établissements de santé
- Arrêté du 3 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé

La charte est un document à personnaliser par la direction et à distribuer à tous les professionnels, y compris les nouveaux arrivants. Vous avez la possibilité d'ajouter un coupon réponse pour recueillir l'émargement du professionnel

Outil 2 : Modèle de fiche de déclaration des EI

Ce modèle est présenté dans le chapitre 2 "Déclaration des évènements indésirables" du e-learning "structuration d'un système de signalement des évènements indésirables", Il est à télécharger sur le site internet de QualiREL Santé. Cette fiche de déclaration est un support permettant la déclaration par les professionnels et le suivi du traitement des EI par la cellule de la gestion des EIAS.



Personne déclarante		Personne concernée	
Nom / Prénom (facultatif) :		<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Résident <input type="checkbox"/> Personnel	
Fonction (facultatif) :		<input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/> Visiteur <input type="checkbox"/> Autres :	
Service (obligatoire) :		Nom / Prénom :	
<input type="checkbox"/> Cette déclaration a été complétée par le déclarant. <input type="checkbox"/> Cette déclaration a été complétée avec l'aide du référent Qualité-Gestion des Risques.			
Description de l'évènement indésirable			
Date de survenue : ___ / ___ / ___ Heure de survenue : ___ h Lieu de l'évènement : _____			
Quelle est la nature de l'évènement indésirable ? _____			
Pouvez-vous décrire les circonstances de survenue de l'évènement ? <u>Restez le plus neutre possible, sans interprétation, s'en tenir aux faits</u>			
Identifiez-vous des facteurs qui auraient contribué à la survenue de cet évènement ? (ce qui a pu faire que l'évènement survienne) <u>Restez synthétique</u>			
- _____			
- _____			
Mesures correctives			
Avez-vous réalisé une action immédiate ?		Avez-vous obtenu des améliorations immédiates ?	
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Si oui, laquelle / lesquelles ?		Si oui, lesquelles ?	
- _____		- _____	
- _____		- _____	
Avez-vous des suggestions d'actions d'amélioration pour éviter que cet évènement ne se reproduise ?			
Identification de la gravité et fréquence de l'évènement			
Merci de cocher la gravité et la fréquence qui vous semblent correspondre à l'évènement déclaré.			
Gravité		Fréquence	
G 4 <input type="checkbox"/>	un décès ou la survenue d'une menace vitale, ou un transfert inattendu dans une structure de soins externe, ou une incapacité ou un handicap permanent ou non, ou une perte d'autonomie permanente ou prolongée selon les actes de la vie quotidienne, ou la nécessité d'une surveillance accrue et/ou d'une prise en soins plus lourde, ou une rupture permanente ou prolongée des habitudes de vie, ou une atteinte permanente ou prolongée à l'intégrité psychologique ou sociale.	F 4 <input type="checkbox"/>	Très probable / C'est déjà arrivé plusieurs fois dans les dernières semaines dans l'établissement.
G 3 <input type="checkbox"/>	une perte d'autonomie momentanée selon les actes de la vie quotidienne, ou la nécessité d'une surveillance momentanée et/ou une modification modérée de la prise en soins, ou une rupture momentanée des habitudes de vie, ou une atteinte momentanée à l'intégrité psychologique ou sociale.	F 3 <input type="checkbox"/>	Probable / C'est déjà arrivé plusieurs fois au cours des six derniers mois dans l'établissement.
G 2 <input type="checkbox"/>	la nécessité d'une modification légère de la prise en soins, ou une modification momentanée des habitudes de vie.	F 2 <input type="checkbox"/>	Peu probable / C'est déjà arrivé une fois au cours de l'année dans l'établissement.
G 1 <input type="checkbox"/>	Conséquence mineure, sans préjudice.	F 1 <input type="checkbox"/>	Improbable / Ca ne s'est jamais vu ou vécu dans l'établissement.
Indice de criticité (G x F = C)			
Merci de reporter ci-dessous la gravité et la fréquence proposées :			
(Gravité) _____ X (Fréquence) _____ = (Criticité) _____			
Si la Gravité est de 4 ou la Criticité est supérieure à 8, prévenir immédiatement l'équipe d'encadrement.			

Encouragez à un non anonymat. La gestion des EI va de pair avec la culture positive de l'erreur.

Dans un premier temps, aidez vos collègues à la déclaration des EI via cette fiche.

Cette fiche peut vous servir à déclarer les EI autres que ceux touchant la personne accompagnée

Encourager vos collègues à coter la gravité et la fréquence. Ils ont la connaissance du terrain.

Exemple à adapter

Cette partie est complétée par le groupe Qualité – Gestion des Risques

Vous pouvez ajouter le nom et le logo de l'établissement sur cette fiche. La fiche de déclaration ne doit pas faire plus d'une page recto verso.

Outil 2 : Modèle de fiche de déclaration des EI (suite)

Le verso de cette fiche sera compléter en cellule avec la possibilité d'enregistrer chaque déclaration

Il n'est pas utile de demander au déclarant de se positionner sur l'attribution d'un EI à un domaine de risque. La cellule de gestion des risques décidera du classement.

Exemple à adapter

Enregistrement de la fiche : N° _____ Vu en séance le ___/___/___ par le groupe Qualité - Gestion des Risques

Validation de la criticité de l'événement (entourer la criticité)				
	G1	G2	G3	G4
F4	4	8	12	16
F3	3	6	9	12
F2	2	4	6	8
F1	1	2	3	4
	Risque à traiter en priorité. Non acceptable en l'état.			
	Risque à surveiller. Acceptable sous surveillance et mesures d'identification.			
	Risque non critique. Acceptable en l'état.			

Domaine de risque de l'événement indésirable

<input type="checkbox"/> Lié aux Soins techniques et d'accompagnement	<input type="checkbox"/> Lié au Lieu de Vie	<input type="checkbox"/> Lié à la Citoyenneté
<input type="checkbox"/> Lié à l'Alimentation	<input type="checkbox"/> Lié aux Médicaments & dispositifs médicaux	<input type="checkbox"/> Lié à l'Hygiène
<input type="checkbox"/> Lié au Linge	<input type="checkbox"/> Lié à la Coordination - Organisation des soins	<input type="checkbox"/> Lié aux Infections - Epidémies
<input type="checkbox"/> Lié aux Chutes	<input type="checkbox"/> Lié à l'Information des résidents	<input type="checkbox"/> Lié au suicide
	<input type="checkbox"/> Lié au Dossier du résident	<input type="checkbox"/> Autre : _____

Résultats de l'analyse des causes de l'événement indésirable (si criticité supérieure à 6)

Causes immédiates	
Facteurs liés au résident	
Facteurs liés aux professionnels	
Facteurs liés au fonctionnement de l'équipe	
Facteurs liés aux tâches à réaliser	
Facteurs liés à l'environnement de travail	
Facteurs liés à l'organisation	
Facteurs contributifs liés au contexte institutionnel	

Actions d'amélioration

Les actions d'améliorations doivent être identifiées au regard des facteurs ayant contribué à la survenue de l'EI.

Actions	Responsables	Détails

Modalités d'information et de restitution

A la victime : _____
 Au déclarant : _____
 Aux équipes : _____

Les causes immédiates et les facteurs contributifs sont à reporter ici si vous utilisiez la méthode ALARM

Regardez les actions d'améliorations proposées au verso par le déclarant; Validez-les, proposez-en d'autres, notez les ici et communiquez-les à vos collègues.

Pensez au retour d'information vis-à-vis du déclarant, des équipes et des victimes. Vous pouvez tracer ce retour dans cet encart

Ce document doit être validé par la direction

Outil 3 : Modèle de procédure de signalement des événements indésirables

Ce modèle est présenté dans le chapitre 3 "Méthodologie et outils associés" du e-learning "structuration d'un système de signalement des événements indésirables", Il est à télécharger sur le site internet de QualiREL Santé. Cette procédure de signalement est un support permettant de définir le circuit de signalement des événements insérables

Nous avons fait un zoom sur une partie de la procédure,. Vous trouverez le modèle de procédure dans les outils de structuration à télécharger en complément de ce guide.

Vous pouvez ajouter le nom et le logo sur cette procédure.

Situation 1 : Gr<4 ; Cr< 8

Situation 1 La gravité est inférieure à 4 ou la criticité est inférieure ou égale à 8		
Ce qui est réalisé	Par Qui	De quelle façon
Déposer la fiche dans la boîte aux lettres dédiée	Le professionnel ayant rédigé la fiche d'événement indésirable	Dans la boîte aux lettres dédiée « Qualité Gestion des Risques » située à droite du bureau de cadre des Services Médico-Sociaux »
Réaliser une lecture de 1 ^{ère} attention et enregistrer la fiche	Le coordonnateur du groupe qualité – gestion des Risques	A l'aide de l'outil de suivi et d'analyse des Evénements indésirables - onglet Evénements
Valider la gravité et de la criticité	Le coordonnateur du groupe qualité – gestion des risques ou son représentant	A l'aide de la grille de validité page 2/2 de la FEI
Recenser, réaliser une revue et analyser les FEI	Le groupe Qualité Gestion des Risques	Lors des rencontres programmées
Identifier les actions d'amélioration / Identifier les Responsables et délai de mise en œuvre / Mettre en œuvre des actions		En association avec les professionnels impliqués
Réaliser un retour au déclarant et/ou aux équipes		Temps de transmission, notes, classeur qualité-gestion des risques, etc.

Veillez à bien comprendre et à différencier les deux circuits de signalement.

Situation 2 : Gr=4 ; Cr>8

Situation 2 La gravité est de 4 ou la criticité est supérieure à 8		
Ce qui est réalisé	Par Qui	De quelle façon
Alerter le (préciser référent, directeur)	Le professionnel ayant rédigé la fiche d'événement indésirable	Par un appel téléphonique. Ne pas déposer la fiche dans la boîte aux lettres
Transmettre de la fiche à la direction	Le coordonnateur du groupe qualité – gestion des risques ou son représentant	De façon immédiate (alerte)
Valider la gravité et de la criticité	Le coordonnateur du groupe qualité – gestion des risques ou son représentant	A l'aide de la grille de validité page 2/2 de la FEI
Analyser immédiatement de l'événement indésirable	Le groupe Qualité – Gestion des Risques et la Direction	Lors d'une rencontre déclenchée
Identifier des actions d'amélioration / Identifier des Responsables et délai de mise en œuvre / Mettre en œuvre des actions		En association avec les professionnels impliqués
Réaliser un retour au déclarant et/ou aux équipes		Temps de transmission, notes, classeur qualité-gestion des risques, etc.



Analyse ultérieure



Analyse immédiate

Définissez les points stratégiques : où prendre et où mettre les fiches? Il doit être facile de se munir d'une fiche, de la remplir puis de la déposer. Les fiches rédigées doivent être conservées ou sauvegardées.

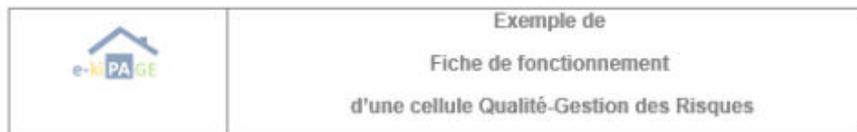
Distribuez-vous les tâches entre membres de la cellule : qui coordonne, qui ouvre la boîte aux lettres, qui vérifie la cotation des événements indésirables, qui recense les fiches dans l'outil Excel?

Pensez à communiquer à l'ensemble du personnel ce circuit de signalement.

Ce document doit être validé par la direction

Outil 4 : Modèle de fonctionnement de votre cellule de gestion des risques

Ce modèle est présenté dans le chapitre 3 "Méthodologie et outils associés" du e-learning "structuration d'un système de signalement des événements indésirables", Il est à télécharger sur le site internet de QualiREL Santé. Ce modèle permet de définir les missions de la cellule de gestion des risques.



Vous pouvez ajouter le nom et le logo de l'établissement sur la fiche de fonctionnement

Exemple à adapter

Modalités de fonctionnement de la cellule Qualité-Gestion des risques de l'établissement. La mission de la cellule Qualité-Gestion des risques est de contribuer à l'amélioration de la qualité et la sécurisant les pratiques professionnelles au sein de l'établissement. Cette cellule est un programme de travail reposant sur les priorités Qualité-Risques de l'établissement.

- L'identification et l'analyse des dysfonctionnements, de leurs facteurs favorisants, la mise en œuvre et le suivi des actions d'amélioration sans rechercher la culpabilité des individus.

2 – COMPOSITION

La cellule Qualité-Gestion des risques de l'établissement est composée du/ des :

- Coordinateur de groupe, ayant pour rôle de faire l'interface entre les professionnels du groupe de travail, la direction.
- Médecin coordonnateur,
- Référent paramédical,
- Référent Qualité,
- Interlocuteurs pour chaque service représentatif de l'ensemble des métiers de l'établissement.

Des représentants des groupes de travaux en cours pourront être associés en fonction de la thématique abordée par la cellule Qualité-Gestion des risques (ex : DARI, Douleur – Soins Palliatifs, etc.).

Le groupe est constitué après appel à candidatures auprès des professionnels de l'établissement. Chaque membre est désigné pour une durée de 2 ans. A l'issue de ces deux années, la reconduction est tacite sauf demande individuelle.

3 – MODALITES DE FONCTIONNEMENT

Périodicité de rencontre :

Tous les deux mois, les 2^{ème} mardis (possibilité de changement de dates lié aux absences de la cellule de qualité, du coordinateur et du Référent paramédical). Le calendrier est arrêté pour l'année et communiqué à l'ensemble des services (note d'information affichée dans les services).

Les rencontres se déroulent dans la salle de réunion X de xx h xx à xx h xx (2h).

Des rencontres ponctuelles seront organisées en fonction des événements indésirables déclarés et sur demande de la direction.

4- MISSIONS

Ses missions consistent à :

- Prendre connaissance de l'ensemble des événements indésirables s'étant produit depuis la dernière précédente,
- Valider les actions préventives ou correctives proposées ou en définir de nouvelles,
- Étudier les fiches d'événements indésirables pour lesquelles aucune action préventive ou corrective n'a été définie et, pour celles qui le nécessitent en définir ou demander au responsable concerné de définir une action,

Rajouter le nom des personnes composant la cellule. Discuter entre vous du renouvellement des membres, en prenant en compte que la démarche met du temps à être appropriée

Ce document doit être validé par la direction

Outil 5 : Recensement des Evènements Indésirables dans un fichier Excel



Cet outil est présenté dans le chapitre 3 "Méthodologie et outils associés" du e-learning "structuration d'un système de signalement des évènements indésirables", il est à télécharger sur le site internet de QualiREL Santé. Il va vous permettre dans un premier temps de suivre les évènements indésirables (EI) survenus dans votre établissement puis dans un second temps pour l'analyse approfondie des EIAS par la méthode ALARM (si vous utilisez cette méthode).



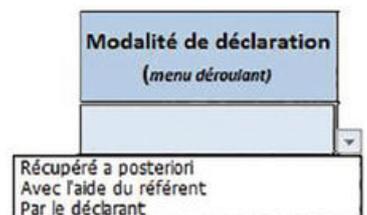
* Pour la méthode ALARM, vous retrouverez les deux onglets concernés dans l'outil de recensement des EI dans le carnet de bord n°2 e-kiPAGE - Outil 6: Suivre les EI et retranscrire les résultats d'analyse dans l'outil Excel.

L'onglet **"recensement"** reprend les différentes parties de la fiche de signalement des EI. Aussi, vous avez la possibilité via cet onglet de retranscrire l'ensemble des données renseignées dans la fiche de déclaration des EI. Il n'est pas forcément utile de renseigner toutes les colonnes. Les éléments à privilégier sont situés en colonnes A à W. Ces éléments permettront le suivi annuel des EI et leurs caractéristiques. Ils vous guideront également dans le type d'analyse que vous devrez effectuer. Le renseignement des colonnes AP à BA est facultatif. Ces éléments resteront accessibles au sein de vos fiches de signalement.

Pour faciliter le remplissage, vous pouvez masquer les colonnes que vous avez décidé de ne pas renseigner. Ne supprimez pas de colonnes : des calculs automatiques et des liens avec d'autres onglets en dépendent.

Ci-après vous trouverez quelques précisions :

- La colonne Modalité de déclaration possède un menu déroulant. La modalité "récupéré a posteriori" signifie que l'évènement n'a pas été déclaré via une fiche. L'EI est issu d'une transmission écrite ou orale, plainte ou réclamation...L'importance de repérer ces évènements est double : éviter que l'évènement ne se reproduise et rester vigilant sur le degré de signalement des EI par des professionnels.



- Vous reporterez la gravité et la fréquence de l'EI survenu. En fonction de la cotation, la criticité sera calculée. Le suivi à donner à l'EI sera alors formulé. L'évènement sera analysé soit de manière simple, soit de façon approfondie : la méthode ALARM (cf. [Chapitre 3 : "Le virage de bord pour l'analyse d'un évènement indésirable"](#)).

Identification de la Gravité et de la Fréquence de l'évènement			
VALIDATION PAR LE GROUPE QUALITE-RISQUE			
Gravité (menu déroulant)	Fréquence (menu déroulant)	CRITICITÉ (calcul automatique)	Evènement à analyser ? (outil automatisé)
4	2	8	Analyse approfondie
3	1	3	Analyse simple
2	1	2	Analyse simple

Outil 5 : Recensement des Evènements Indésirables dans un fichier Excel

- Renseigner les champs "information et restitution" permet de ne pas oublier l'importance de cette étape auprès de la victime, du déclarant et des équipes.

Information et restitution		
A la victime	Au déclarant	Aux équipes

L'onglet "**Suivi**" permet de suivre au fil de l'eau les caractéristiques de EI survenus dans votre service comme le nombre total d'EI déclarés ainsi que leur modalité de déclaration. La modalité "récupéré a posteriori" permet de rester vigilant sur le degré de signalement des EI par les professionnels.

Dans le même onglet, vous avez la possibilité de connaître la répartition des EI par domaine de risques. La distribution de ces EI selon leur niveau de gravité, leur fréquence de survenue, leur criticité est chiffrée et est représentée graphiquement. Le retour d'information auprès des personnes accompagnées, du déclarant et des équipes est suivi. Dans cet onglet, différents éléments de suivi vous permettent donc de faire un bilan de la communication des résultats à l'ensemble des protagonistes concernés. La **communication** est en effet un élément clef de la **pérennisation de la démarche de GDR**.

L'onglet "**Synthèse et plan d'actions**" vous propose :

- Un bilan de la criticité des EI déclarés. Le bilan de la criticité maximale obtenue des EI déclarés par catégorie de risque est présenté sous forme d'un tableau et par graphique radar. Les couleurs (vert, orange, rouge) attirent l'attention sur l'importance de la criticité. Des formules lient ce même onglet avec l'onglet "**recensement**" ainsi que des onglets cachés.
- Une trame pour réaliser votre plan d'action. Il vous est donné la possibilité de retranscrire l'ensemble de vos actions d'améliorations envisagées suite aux analyses (simples et ou approfondies) des EI. Une action d'amélioration n'est utile que si elle est mise en œuvre et suivie. Vous pourrez noter les moyens mobilisés, le responsable défini pour chaque action d'amélioration, les dates envisagées pour la réalisation des actions d'amélioration. Enfin; vous pourrez suivre l'état de l'action grâce aux indicateurs proposés en menu déroulant: à faire/ en cours/ ou finalisé.



ATTENTION, ne multipliez pas les plans d'actions. Renseignez-vous sur l'existence d'un plan d'actions dans votre établissement.

ATTENTION, les responsables des actions ne sont pas obligatoirement des membres de la cellule. Il faut s'appuyer sur l'expertise de l'ensemble des professionnels.

Remerciements

Ce document a été réalisé par QualiREL Santé dans le cadre de l'animation de sa Communauté de Pratiques Handicap.

Ce guide est une adaptation du kit e-kiPAGE au contexte du secteur Handicap.

Nous souhaitons remercier toutes les structures qui ont participé à l'élaboration du guide :

AURIAU Annabel (Responsable Qualité développement – ADAPEI 49)

BOISDRON Myriam (Référente Qualité – AFM Téléthon)

D'AGOSTINO Elise (Responsable qualité / sécurité de l'accompagnement et des soins – Handi Espoir)

DUMAND Alexandre (Cadre Socio-éducatif – ESAT La Soubretière)

GALANT Violaine (Responsable QGDR – Institut Public Ozens)

GERARD Solenne (Directrice Accompagnement Qualité Développement – APEI OUEST 44)

GRANIER Manon (Chargée Qualité et projets – ADMR 44)

GUILLOU Anne-Frédérique (Responsable Qualité – ADAPEI Loire Atlantique)

HAMEL Emilie (Responsable QGDR – Centre Médico-Social Basile Moreau)

HOUSSIN Patricia (Responsable QGDR – Association Les Œuvres de Pen Bron)

JOSEPH Jean-Baptiste (Responsable GDR – ALAHMI)

LACOURT Benoit (Directeur du Pôle Enfant – Handicap Anjou)

LE FOLL Elisabeth (Responsable Qualité – ALAHMI)

MATINE Angèle (Responsable Qualité et projets Handicap – ADMR 44)

PERRIN Hélène (Responsable Qualité – EPMS Anjou)

PERROT Aline (Chef de service soins – APAJH 44)

RIGAUDEAU Coralie (Responsable QGDR – Association Handi Espoir)

QualiREL Santé // Rédaction : M. Lucas, V.Galant, V.Pouzet // Validation : N. Terrien //

Mise en forme avec Canva

Version 2023

Toute reproduction totale ou partielle de ce document et de son contenu, par quelques procédés que ce soient, sans autorisation préalable de son auteur, est interdite et constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles L335-2 et suivants du Code de la Propriété Intellectuelle.

Pour citer ce document : E-kiPAGE HANDICAP - Cap sur la gestion des EIAS. Guide à destination des Services Autonomie à Domicile. QualiREL Santé. 2023

