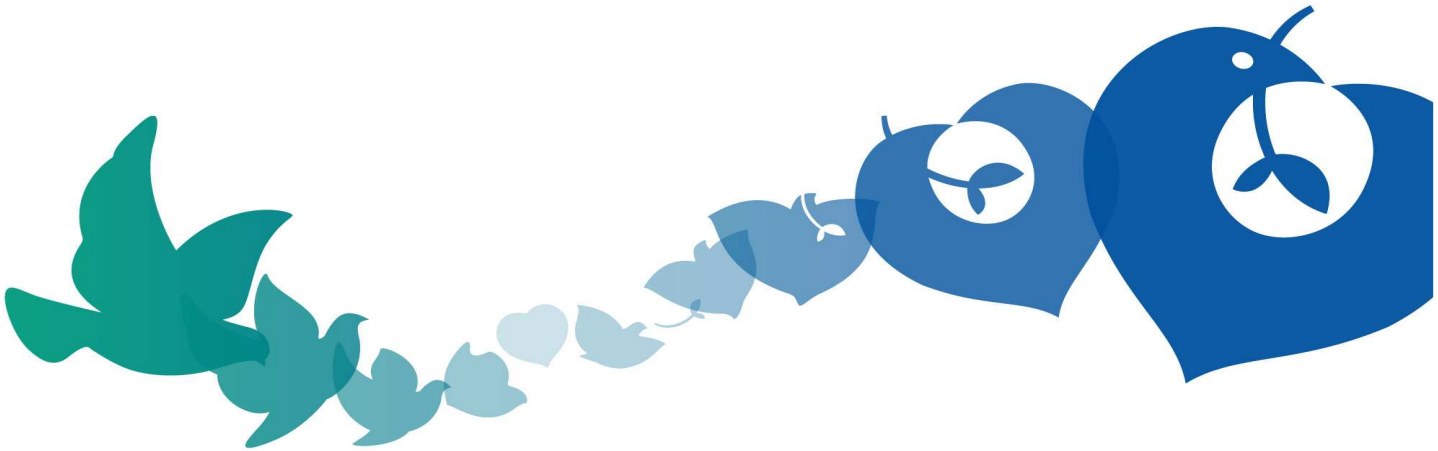
La gestion des événements indésirables



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Le Monde
Mardi 19 février 2013

La politique du chiffre ronge l'hôpital britannique

Quatorze établissements font l'objet d'une enquête pour mortalité excessive. Un ancien directeur témoigne

« Un jour, on m'a informé qu'on avait mis un patient dans un cagibi pour les produits de ménage »

Gary Walker
ancien directeur d'hôpitaux

un cadre juridique complexe et de multiples définitions

- **Loi du 4 mars 2002:** ***obligation de déclaration des Evènements Indésirables Graves (EIG)***

- **Décret du 12 novembre 2010 et circulaire du 18 novembre 2011 :** ***lutte contre les Evènements Indésirables Associés aux Soins (EIAS)***

- **Arrêté du 6 avril 2011 et circulaire du 14 fév 2012 :** ***erreurs médicamenteuses***

- **Décret + arrêté (à venir):** ***signalement des EIG à l'ARS***

  - **Décès, séquelles graves + circonstances bien définies (liste d'environ 20 événements)**
  - **Objectifs = alerte et amélioration QSS**
  - **Responsable de la déclaration = Directeur ou personne déléguée**

Acte préjudiciable concernant un patient hospitalisé : prévention, investigation, traitement:

Evènements indésirables associés aux soins Pourquoi en parler?

Responsabilité de la CME

- **<u>Article D6143-37</u>**

  « Le président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire, est chargé, conjointement avec le directeur de l'établissement public de santé, de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers

- **<u>Article L6144-1</u>**

  « Dans chaque établissement public de santé, la commission médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;

Evènements indésirables associés aux soins Pourquoi en parler?

- **Organisation préalable performante (DG-DPM), mais n'impliquant pas « es qualité » le président de la CME et la CME**
- **Nécessité de préciser le rôle respectif du GH et des instances centrales de l'AP-HP**
- **Programme national pour la sécurité des patients**
- **Financement pour la formation**
- **Attente légitime des usagers.**

Politique de l'AP-HP sur EIG : l'existant

EIG (iatrogénie)

Politique avec la CME depuis 2006

- **RMM dans les services à risque**
  - en 2010, 67% des 177 services font des RMM
- **Formations RMM / analyse systémique depuis 2008**
  - En sept 2012, 500 personnes formées (50% médecins, pharmaciens)
- **Plan stratégique 2010-2014**
  - obj 6 et 7 = plan de maîtrise des risques ciblés, retour d'expérience

EIG particulièrement graves

CORRUSS :Note du SG du 20 mai 2010

- **Circuit de signalement EIG**
  - Site / GH → cabinet et administrateur de garde→ ARS et DGS (CORRUSS)
- **Démarche coordonnée en central par le cabinet, DPM et DAJ en appui**
- **Chaque GH met en œuvre une organisation pérenne**

CORRUSS :centre opérationnel des urgences sanitaires et sociales

EIG, un cadre réglementaire qui évolue (2)

- **Circulaire Retour d'Expérience du 28 septembre 2012 :**

  - Engagement DG / PCME auprès de l'ARS,
  - financement MIG de la formation au titre des Missions d'Intérêt Général

- **Programme National Sécurité des Patients, février 2013**

  - EIG particulièrement graves
  - Analyse et Retour d'Expérience
  - impliquant Patientset Usagers
  - Recherche / Simulation

Evènements indésirables associés aux soins
Définitions

- **Incident préjudiciable concernant un patient hospitalisé**
  - Prévention
  - investigation
  - traitement

- **Lutte contre les risques associés aux soins**
  - Prévention
  - Evènement
    - Déclaration/identification
    - Analyse/retour d'expérience
    - prévention

Evènements indésirables associés aux soins Responsabilité

- **Représentant légal de l'établissement (DG) en concertation avec le président de la CME**

- **Mission: Organisation de la lutte contre les effets indésirables associés aux soins**

  - Formation
  - Expertise méthodologique
  - Programme d'actions et indicateurs de suivis et mesures à mettre en œuvre
  - Bilan annuel
  - Cohérence du dispositif (Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins)

Evènements indésirables associés aux soins
Spécificités

- **Infections associées aux soins dans un établissement de santé (infection nosocomiale)**
- **Risque médicamenteux (RSMQ)**
- **Risque lié à la chirurgie**

Evènements indésirables associés aux soins
Niveau de gravité

- **Evènements Indésirables**
- **Evènements Indésirables Graves**
  - Définition
    - Décès
    - Mise en jeu du pronostic vital
    - Séquelles irréversibles graves
  - Projet d'arrêté en 2013 (liste de référence)

- **Evènements Indésirables Graves** exceptionnels

Evènements indésirables graves
Procédure Groupe Hospitalier

OSIRIS

- **Déclaration**
  - Chef de service, responsable de structure interne, chef de pôle
- **Destinataires**
  - Directeur du site et du GH ou leur représentant (Direction qualité?)
  - Président de la CMEL ou son représentant (Président COVIRIS)
  - Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins
  - Pour le médicament (RSMQ)
  - Pour l'infection nosocomiale (président du CLIN et EOH)

Evènements indésirables graves
Procédure Groupe Hospitalier

- **Analyse/retour d'expérience**

  - méthodologie définie par le COVIRIS en présence du CGRAS

  - différentes possibilités fonction du type d'évènement
    - RMM au niveau du service
    - désignation d'un groupe de pilotage

  - Restitution aux équipes soignantes et à la gouvernance du site

  - Suivi des actions mises en place

Evénements indésirables graves exceptionnels
Procédure Groupe Hospitalier

- **Décision du caractère exceptionnel: Directeur GH et Président de la CMEL**
- **Déclaration conjointe: Directeur GH et Président de la CMEL**
- **Destinataires:**
  - Directeur Général ou son représentant (Direction Qualité?)
  - Président CME ou son représentant (président COVIRIS)
  - Coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins
  - Pour le médicament :RSMQ
  - Pour l'infection associées aux soins: Président CLIN, responsable EOH

Evènements indésirables graves exceptionnels
Procédure AP- HP

Décision déclaration ARS-IDF/CORRUSS

Directeur Général- Président CME

CORRUSS: centre opérationnel des urgences sanitaires et sociales

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Evénements indésirables graves exceptionnels
Procédure AP-HP

- **Analyse/retour d'expérience**

  - méthodologie définie par le COVIRIS en présence du CGRAS
  - Méthodes proposées
    - Urgence: cellule de crise
    - Constitution d'un groupe de pilotage de l'analyse spécifique de l'évènement (articulation avec le comité du management de la qualité)

- **Restitution aux équipes soignantes et à la gouvernance du GH et du site hospitalier**

- **Suivi des actions mises en place et diffusion générale AP-HP autant que de besoin**

Evénements indésirables graves exceptionnels
Procédure AP-HP

- **Information et suivi du patient**
- **Accompagnement des personnels et protection des déclarants**
- **Implications juridiques: DAJ (place des médecins experts)**
- **Communication interne et externe: DIA(medias)**
- **Respect du secret professionnel**