



# Les enseignements clés des analyses de la PRAGE

d'avril 2011 à décembre 2019 : 186 EIGS

Docteur Régine LECULEE

Docteur Jean-Pierre DUPUYCHAFFRAY

Madame Nathalie ROBINSON

Madame Muriel ZAGO

Plateforme Régionale d'Appui à la  
Gestion des Événements indésirables  
Nouvelle Aquitaine



Plateforme Régionale d'Appui à la Gestion des  
Événements indésirables - Nouvelle Aquitaine



# Les Missions

## Analyses des EIGS : Appui méthodologique et expertise métier

**Analyses  
approfondies des  
causes d'EIGS avec  
les professionnels**

**Mise en place et  
suivi des plans  
d'actions**

**Formations/actions  
pour le signalement  
et l'analyse**

**Mise à disposition  
d'outils**

### Enseignements issus des analyses

**Mise à disposition  
fiches REX et REFLEXE**

**Diffusion des retours  
d'expérience des  
établissements**

**Création de fiches  
thématiques**

**Analyses de scénarios**

### Aide à la décision pour l'ARS

**Synthèses annuelles anonymisées  
des EIGS analysés**

**Travaux du RREVA**

# Partage d'expériences

7304 visites du  
site en 2019  
(+ 100 %)

5018  
téléchargements  
en 2019 (+ 35 %)

64 fiches REX  
+ 1 partagée

Masque  
de saisie  
REX  
externes

16  
situations à  
risque  
identifiées

Rapport  
annuel  
de  
synthèse

2 fiches  
à thème

9 Fiches  
outils en  
ligne

14 fiches  
REFLEXE

11 Analyses de  
scénarios

Serious game : Anne Lise Décoz





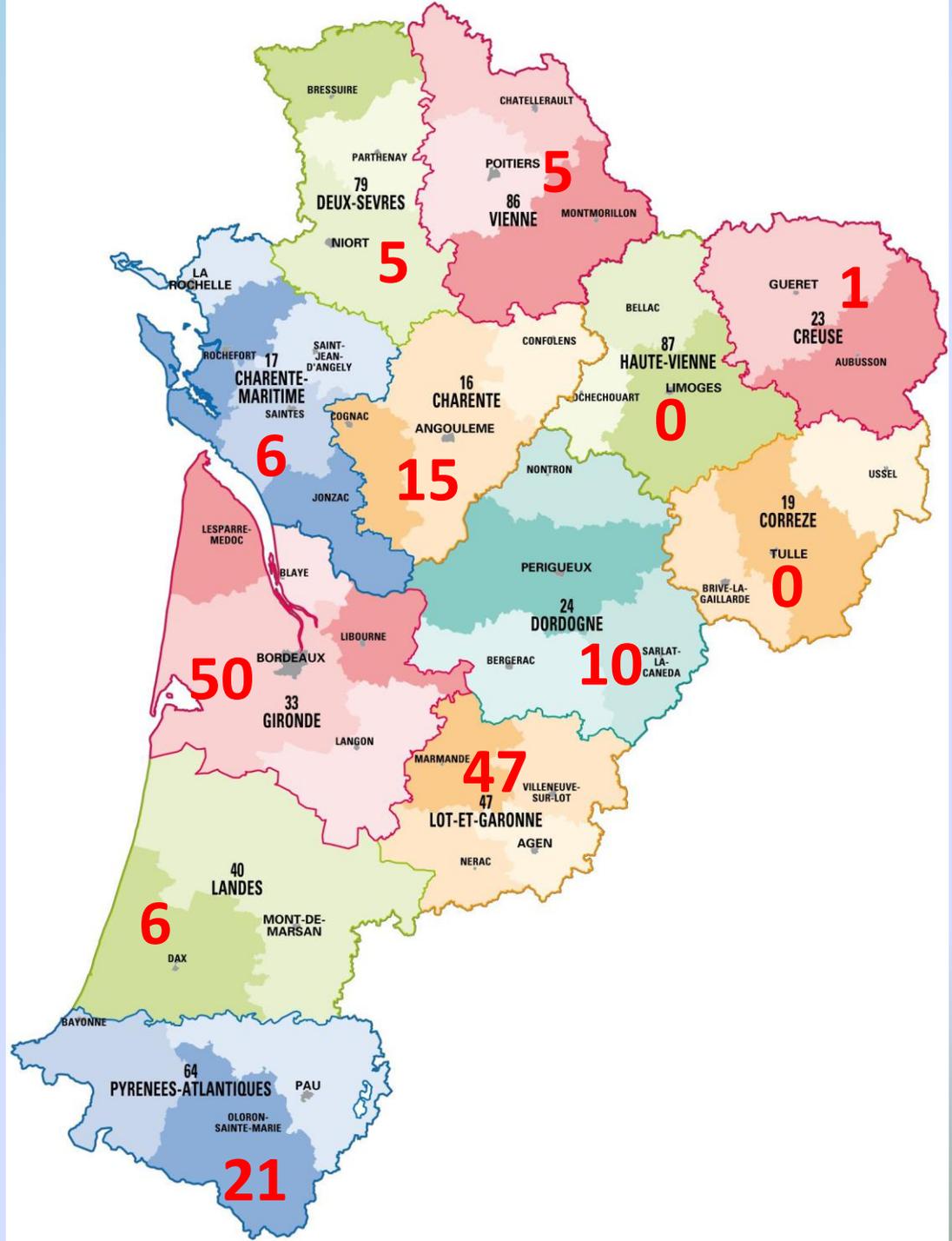
Plateforme Régionale d'Appui à la Création des  
Établissements Institutionnels - Nouvelle Aquitaine

# Périmètre des interventions PRAGE au 31/12/2019 (Nb / département)

**166 AAC**

**Dont**

**17 AAC inter-  
établissements,  
2 fois avec les  
soins primaires**

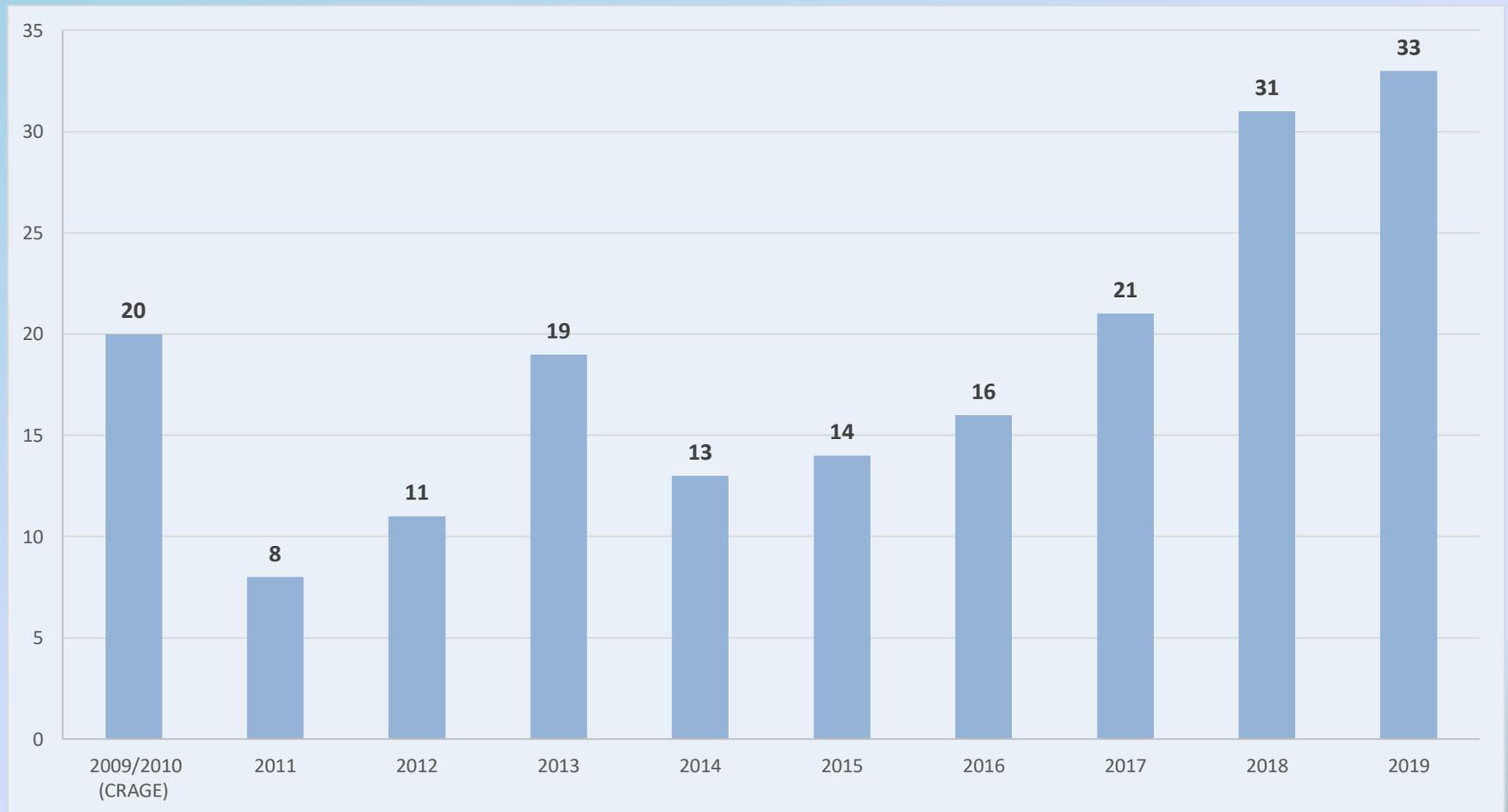






Plateforme Régionale d'Appui à la Création des  
Établissements Industriels - Nouvelle Aquitaine

# Activité annuelle



# Mise en garde



- Il s'agit d'une synthèse de résultats.  
(Les détails sont disponibles auprès de la PRAGE).
- Ces résultats ne concernent que les analyses approfondies de causes d'EIGS réalisées par la PRAGE. Ils ne sont pas une photographie exhaustive des EIGS en Nouvelle Aquitaine.

# Bilan d'activité

Du 1<sup>er</sup> avril 2011 au  
31 décembre 2019

**166 AAC**

22 x à la demande de  
l'ARS

**186 EIGS**

dans la base de données  
CRAGE + PRAGE

39 Médecine  
32 Chirurgie ; 5 actes interventionnels  
30 Périnatalité  
43 Santé mentale  
19 SSR, 2 HAD  
6 EHPAD, 10 ESMS

**2019**

Point focal ARS  
**200 EIGS**  
(5938  
signalements)

**33 AAC**

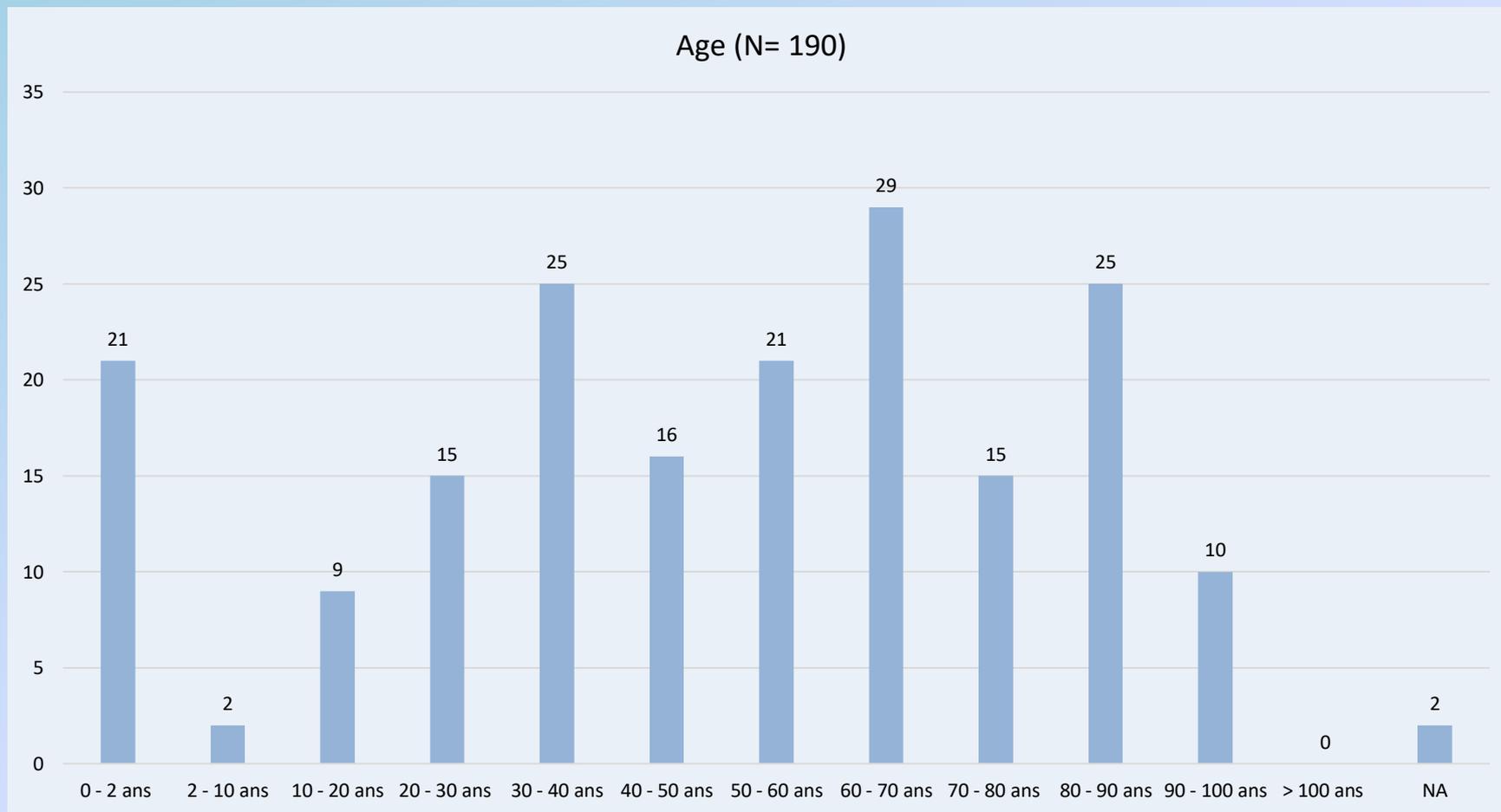
1 fois sur injonction de l'ARS

**30 accompagnements  
d'établissements**

Observation, relecture RMM,  
médiation

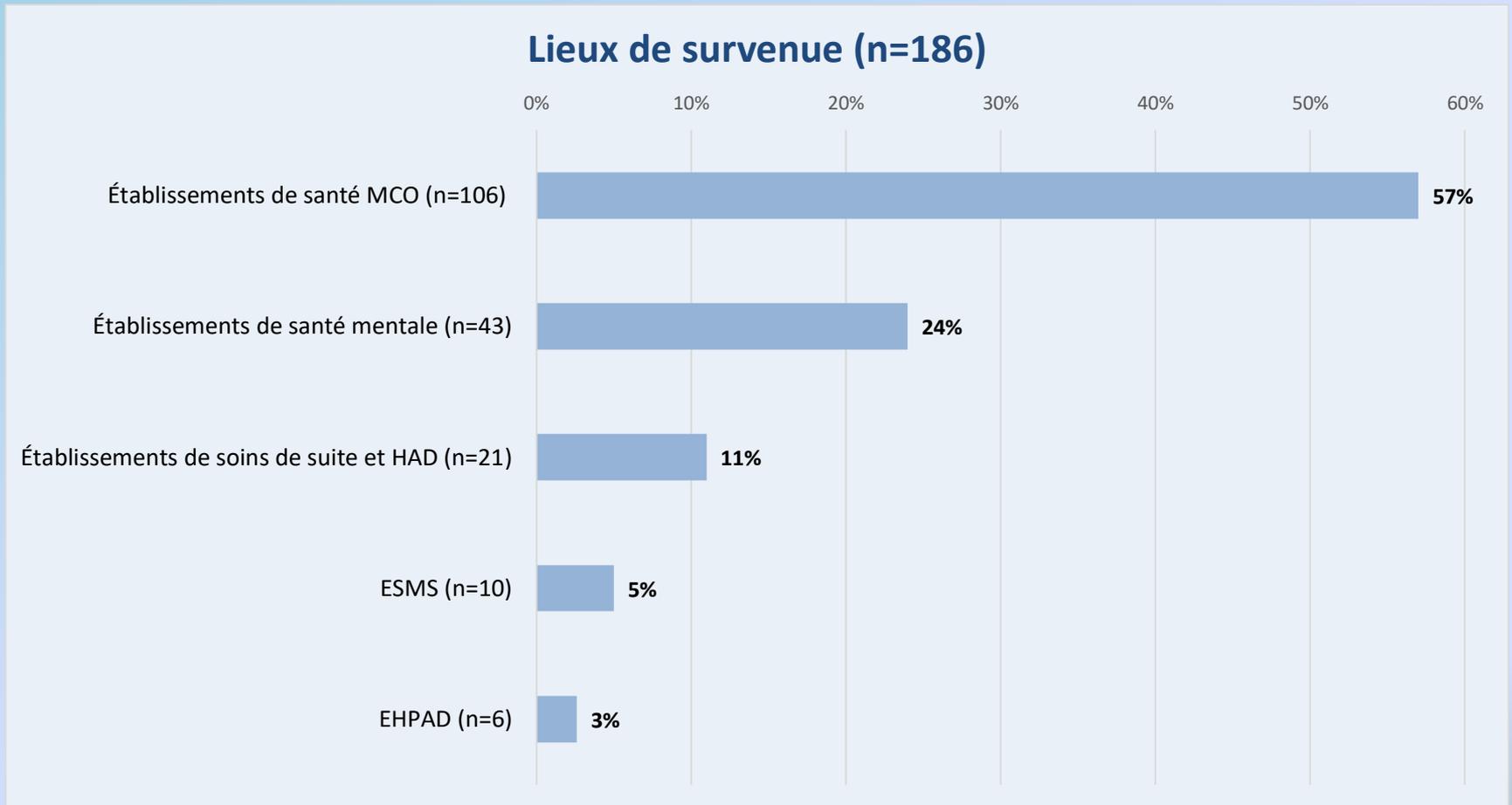
30 signalements à l'ARS par les  
établissements accompagnés

# Nombre de déclarations par tranche d'âge du patient



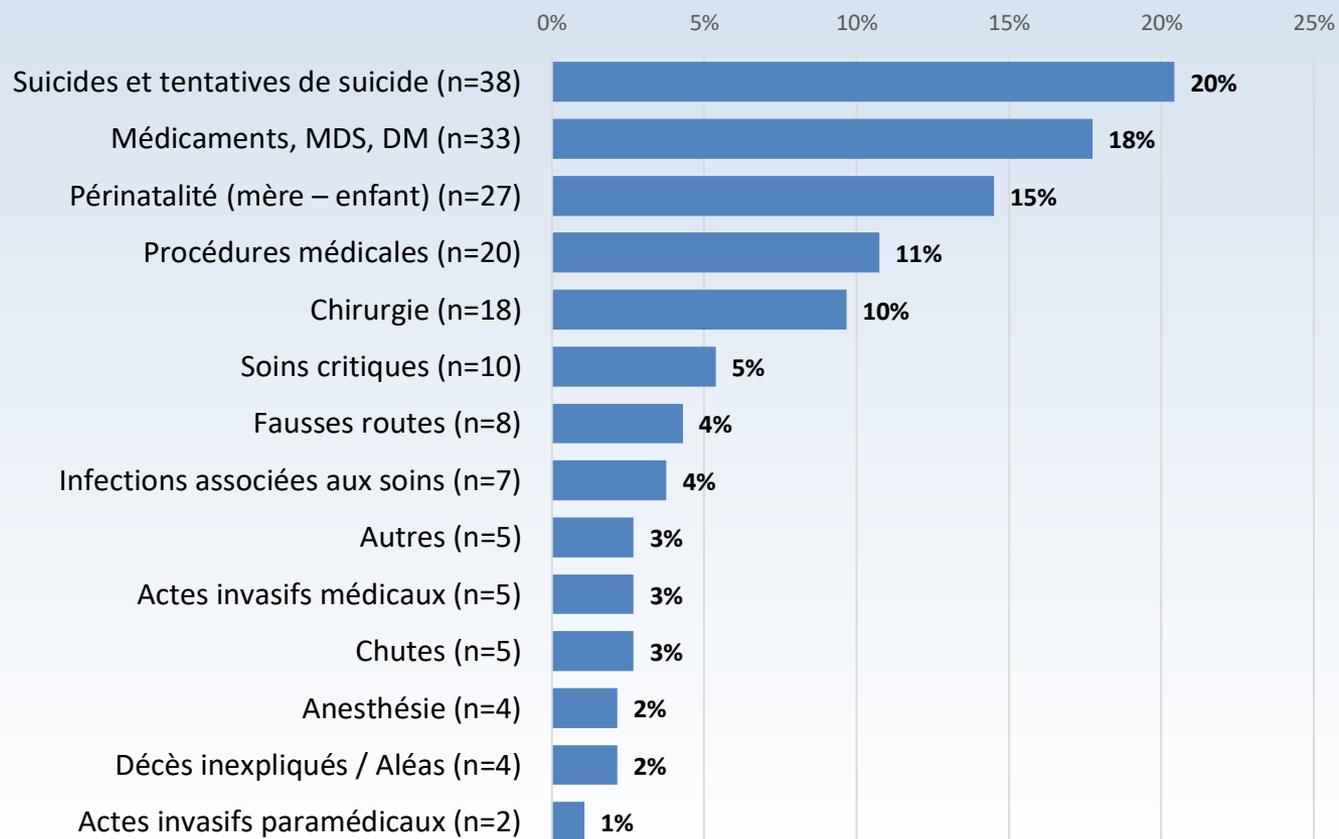
186 EIGS ont concerné 190 patients (4 EIGS en obstétrique ont eu des conséquences pour la mère et l'enfant).

# Lieux de survenue des EIGS



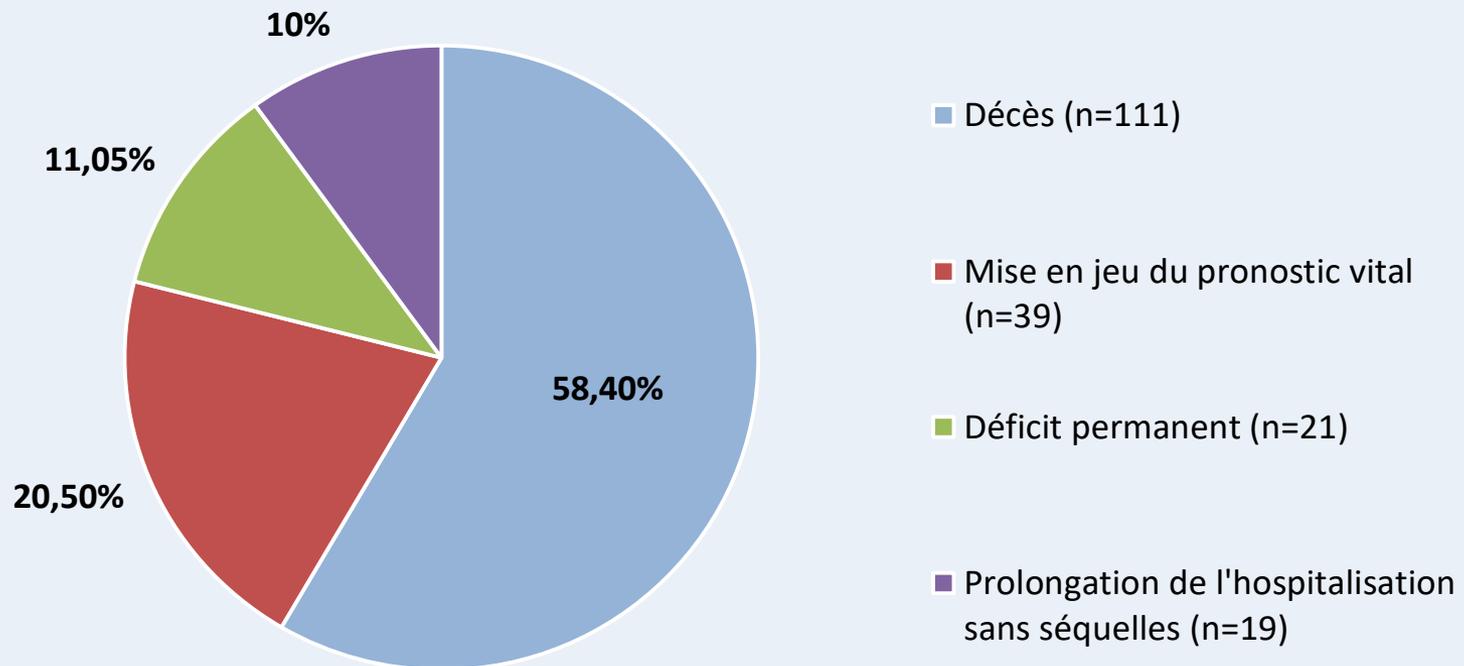
# Classification

## Mécanismes et expositions (n= 186 )



# Conséquences

Conséquences (n=190 pour 186 EIGS)



186 EIGS ont concerné 190 patients (4 EIGS en obstétrique ont eu des conséquences pour la mère et l'enfant).

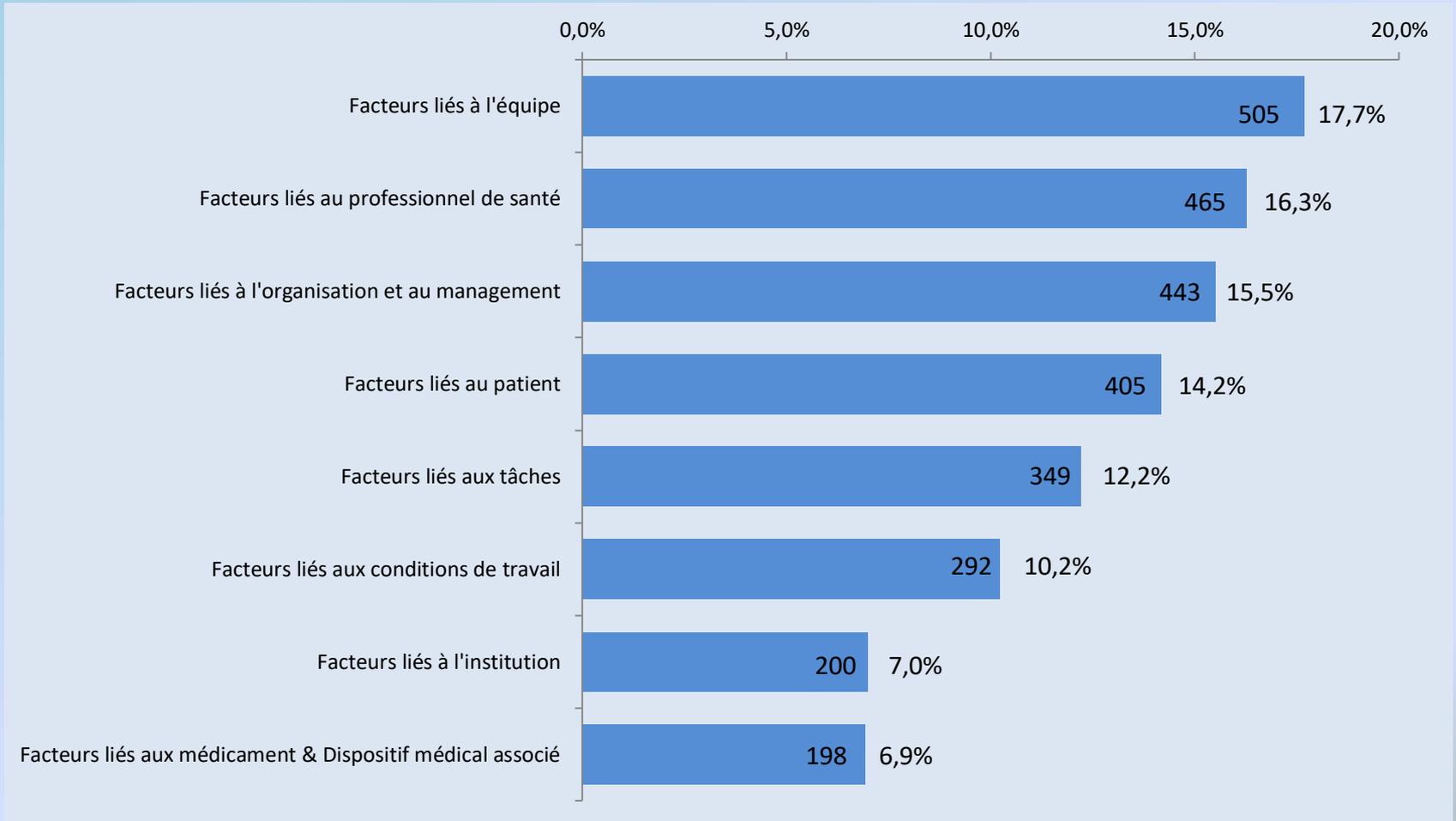
# Sources de travail

- Base de données (Excel) très riche avec un codage des facteurs latents de la grille ALARM (7 catégories), soit 271 facteurs codés.
  - Patient : 19 critères
  - Professionnel : 25 critères
  - Équipe : 28 critères
  - Tâches : 23 critères
  - Environnement et conditions de travail : 38 critères
  - Organisation et management : 42 critères
  - Institution : 16 critères
- Addition de l'onglet Médicament de la REMED\*
- Un point d'attention sur les FHO\*\*

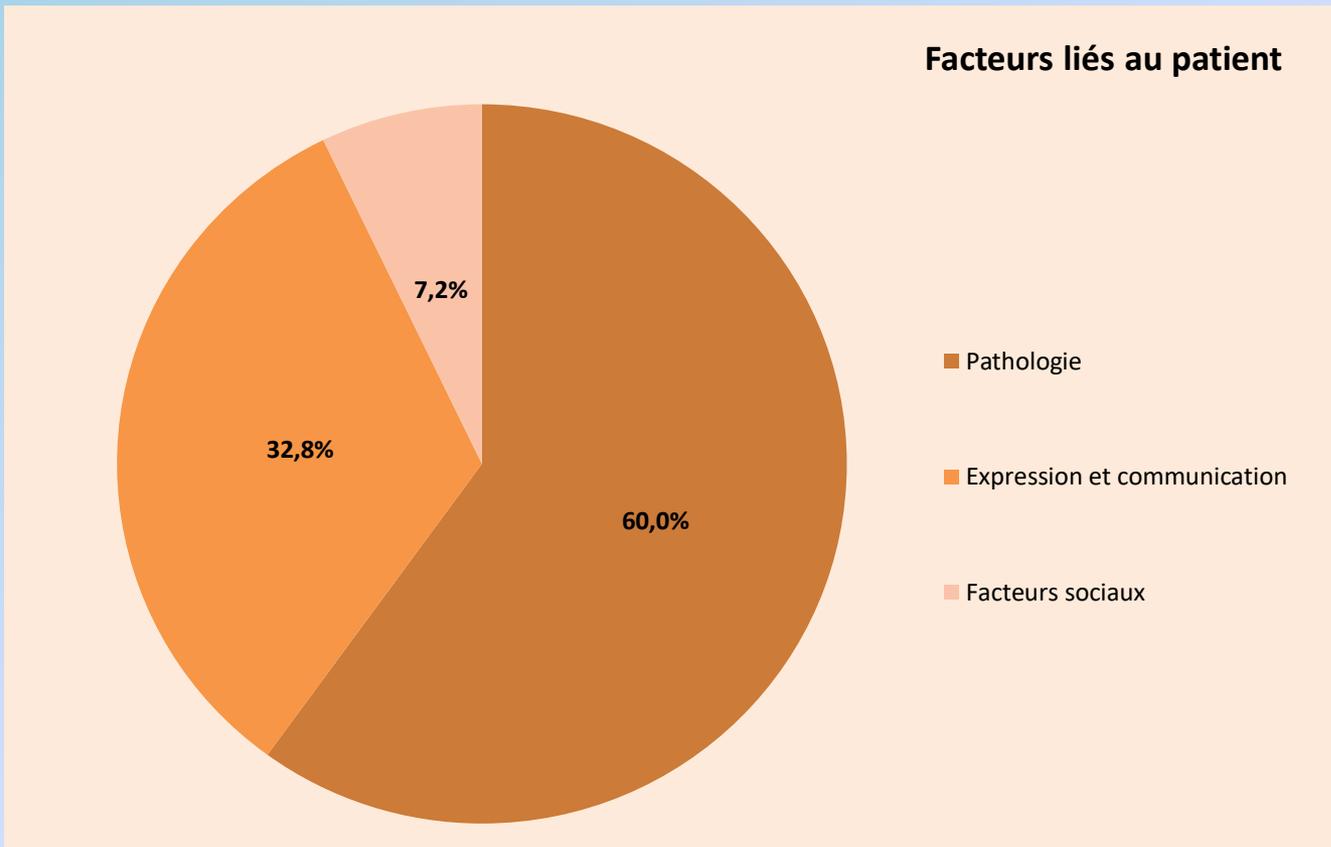
\* Revue des erreurs liées aux médicaments et dispositifs médicaux associés

\*\* Facteurs humains et organisationnels

# Nombre de sélection des critères de la grille ALARM dans les 186 EIGS analysés (N = 2857)

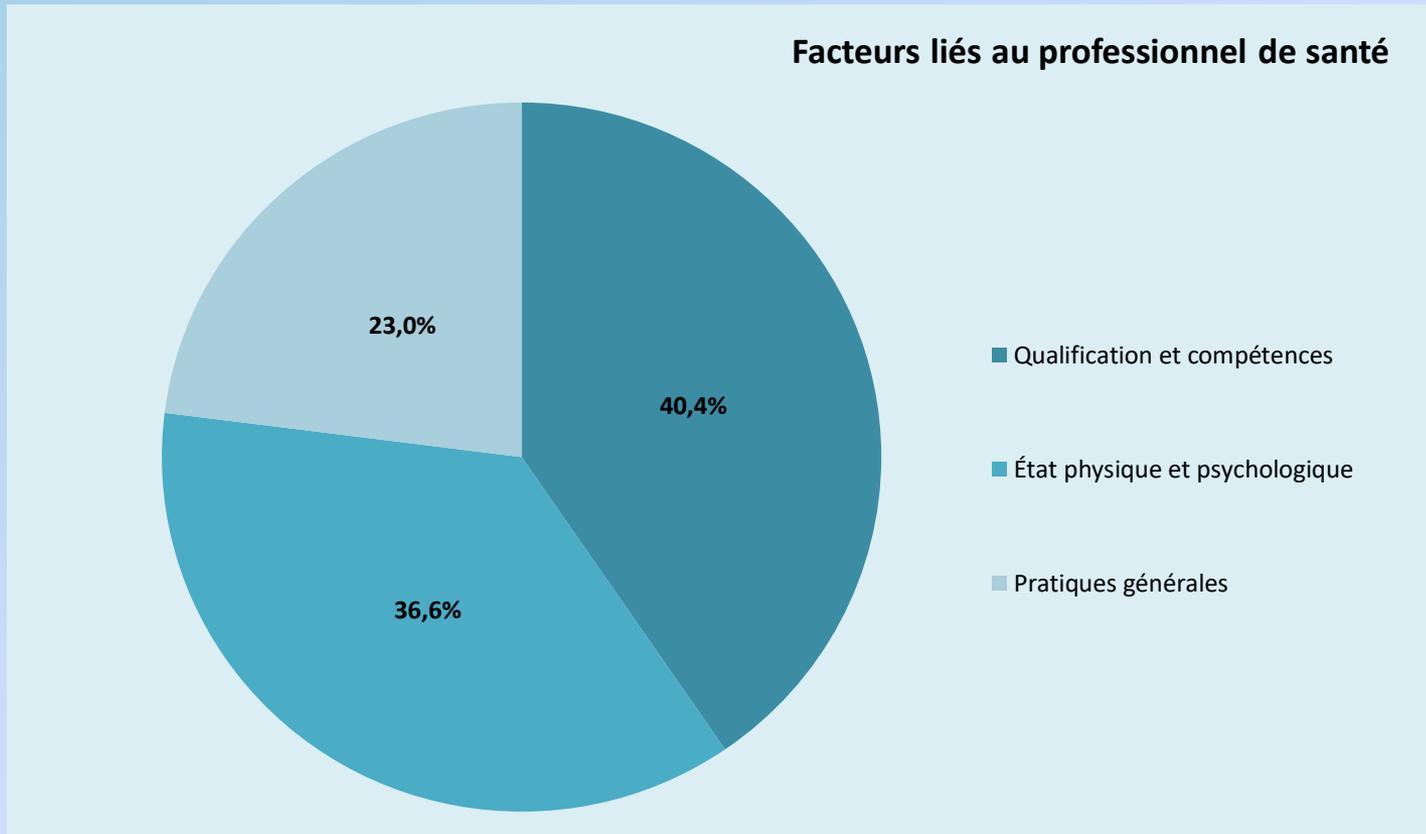


# Facteurs liés au patient



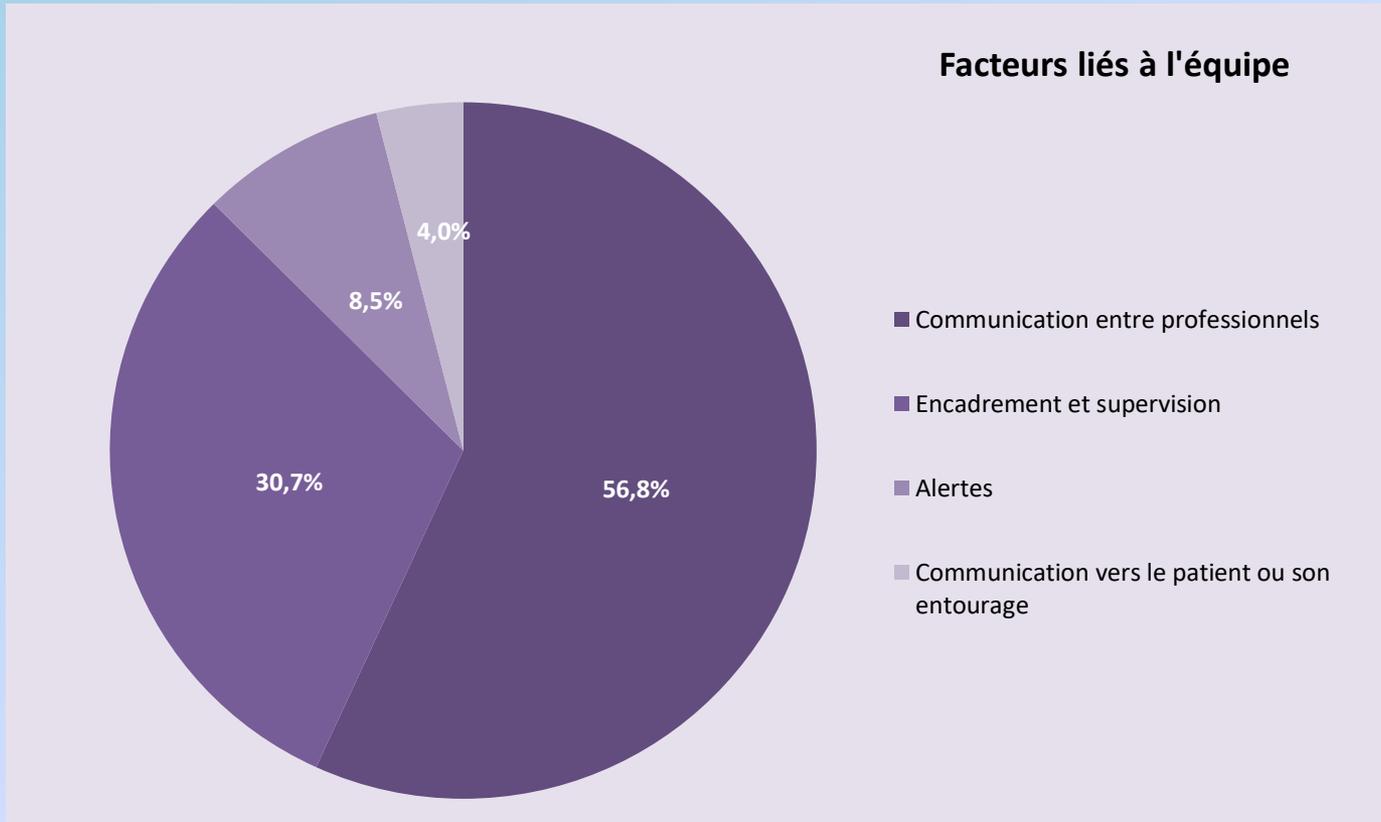
19 critères codés ; exemples : présence de traitement à risque, comorbidités lourdes, comportement agressif, précarité sociale,,,,,

# Facteurs liés au professionnel de santé



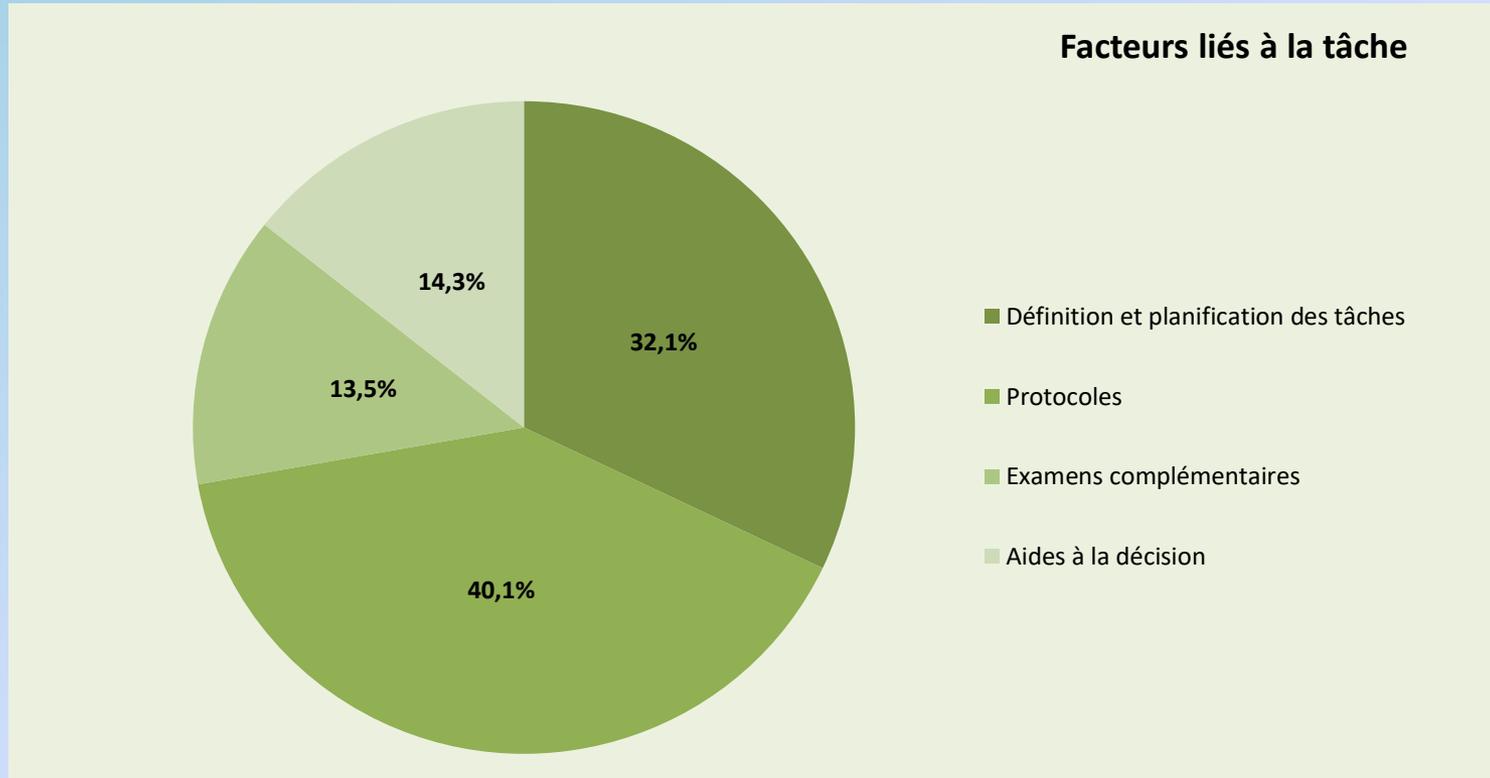
25 critères codés ; exemples : défaut de connaissance technique, charge de travail élevée, non respects des bonnes pratiques...

# Facteurs liés à l'équipe



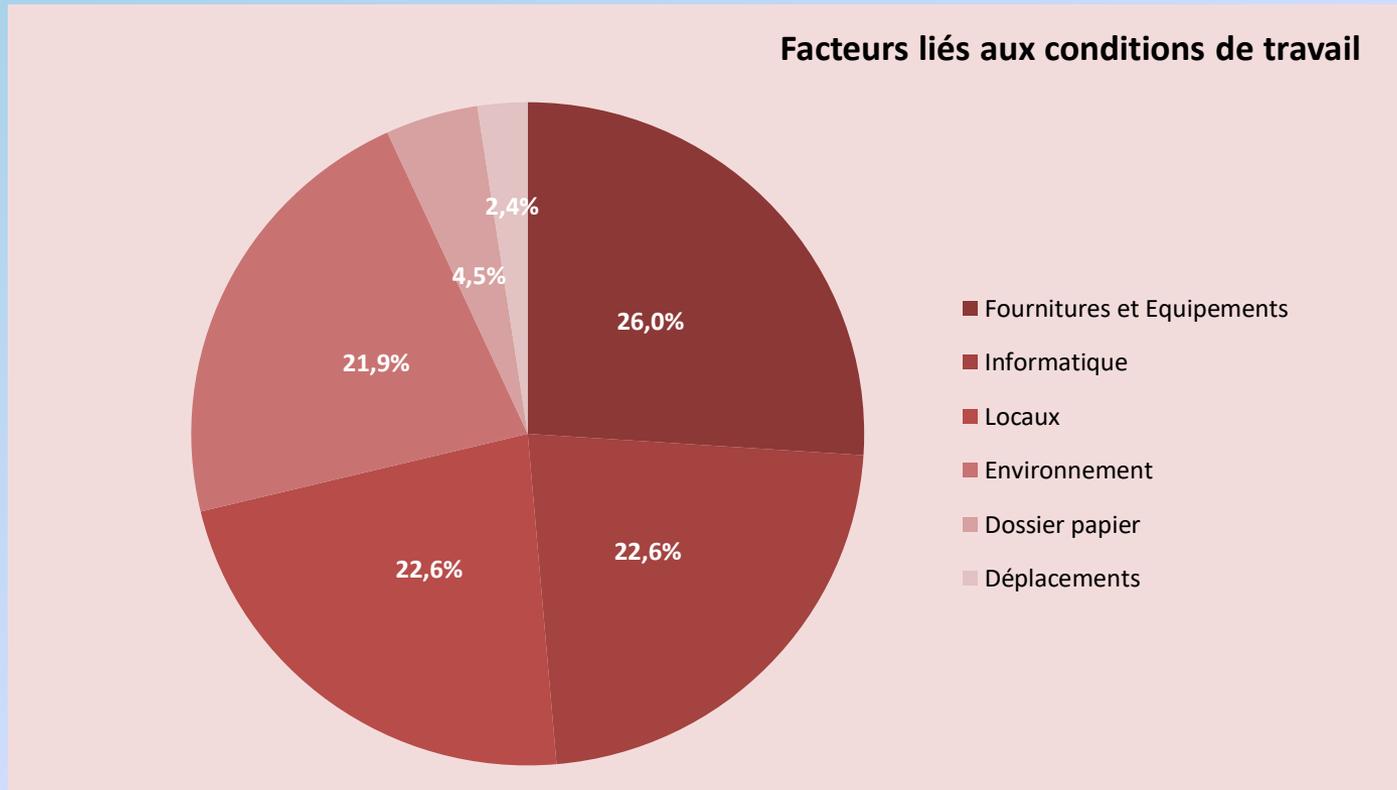
28 critères codés ; exemples : défaut de communication orale dans l'équipe, alertes non faites, mauvaise combinaison d'équipe...

# Facteurs liés à la tâche



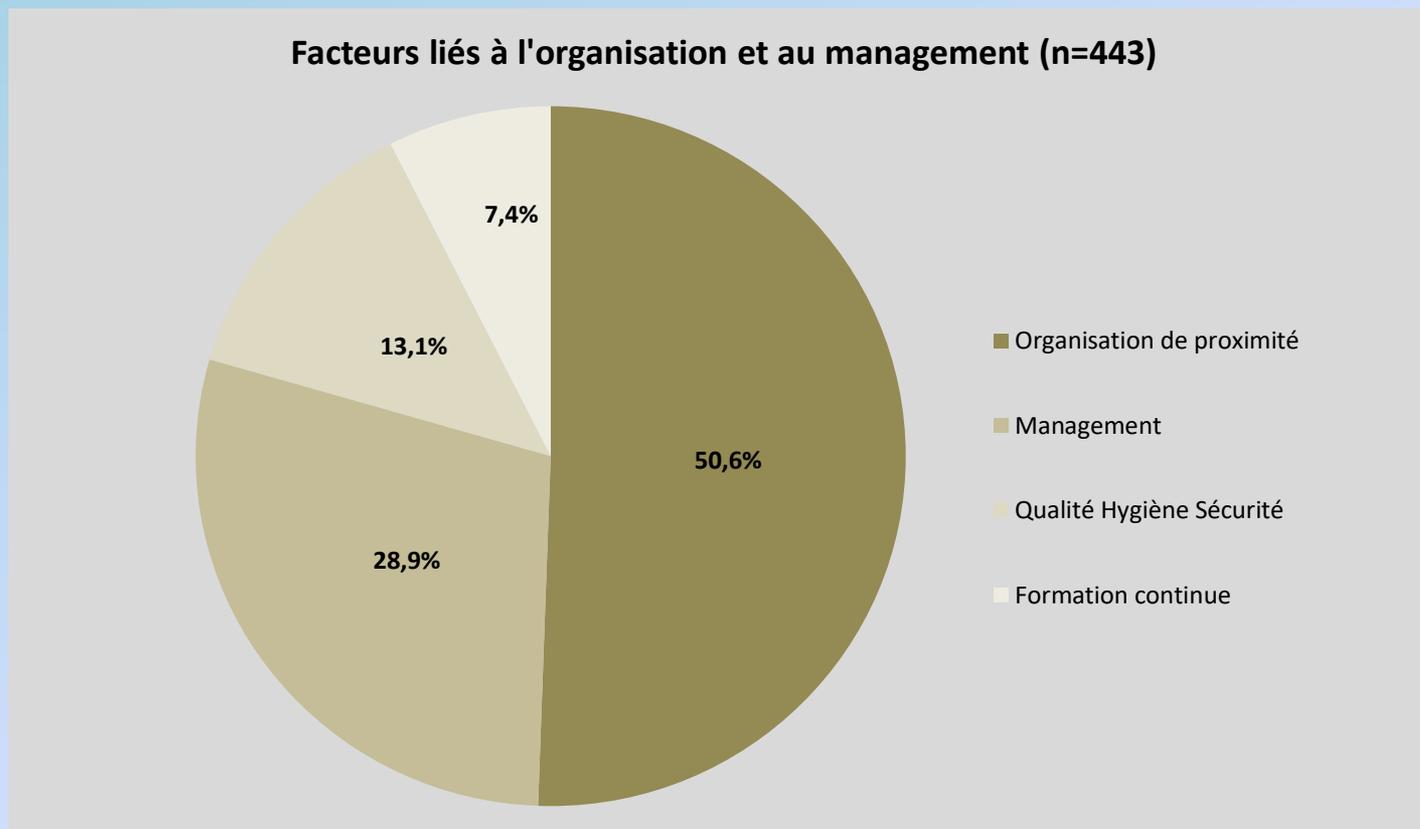
23 critères codés ; exemples : procédure insuffisamment connue, retard à la réalisation d'examen complémentaire, soins ne relevant pas du champ action du service, insuffisance d'aides à la décision...

# Facteurs liés aux conditions de travail



38 critères codés ; exemples : locaux inadaptés, défaillance dans le transport, fonctionnalités insuffisantes des équipements, panne informatique, défaut de structuration du dossier papier...

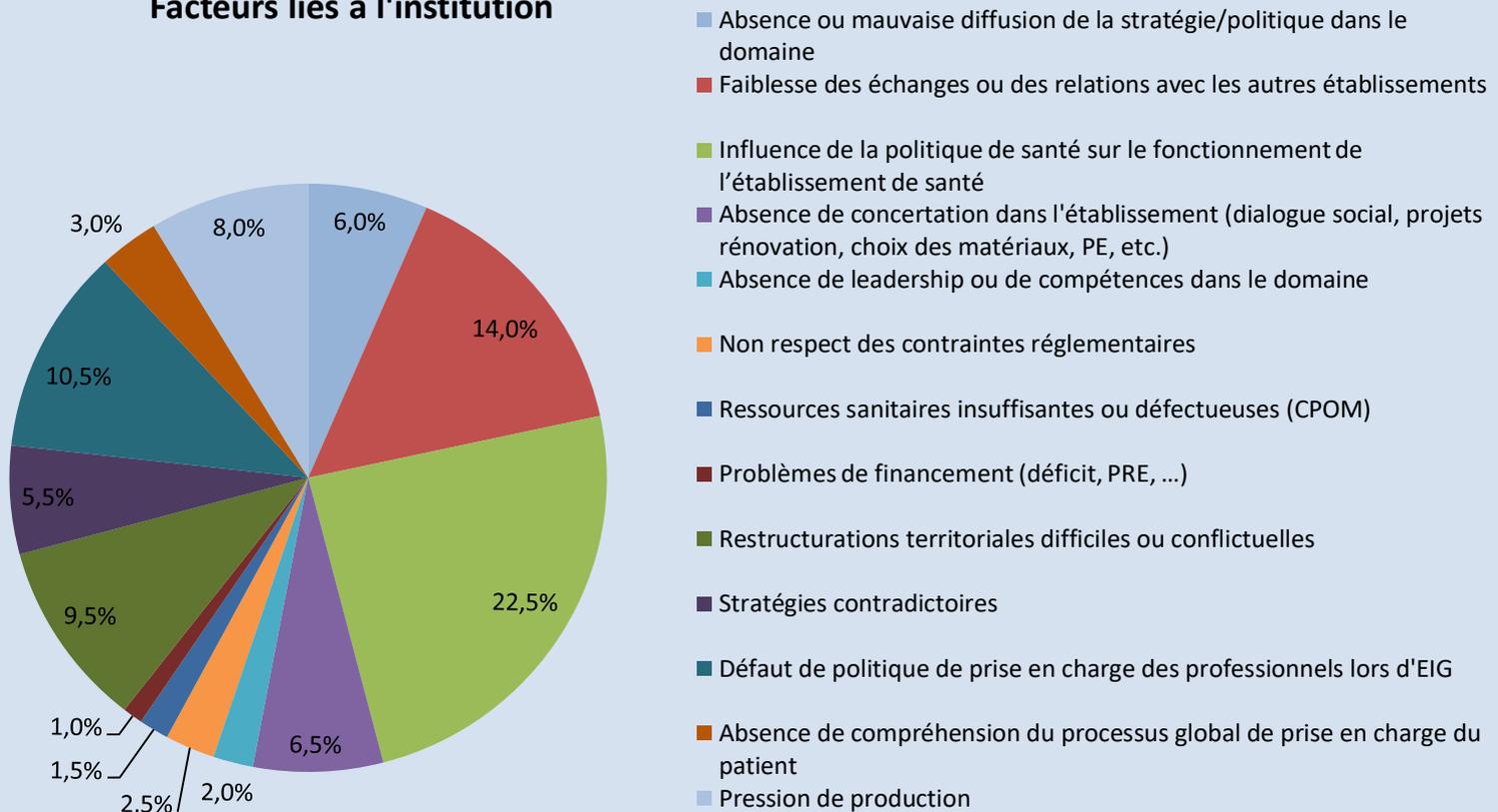
# Facteurs liés à l'organisation et au management



42 critères codés ; exemples : mauvaise attribution de tâches, défaut de coordination inter services, absence d'intégration des nouveaux arrivants, formation du personnel insuffisante, culture insuffisante de signalement des EI et du REX

# Facteurs liés à l'institution

Facteurs liés à l'institution

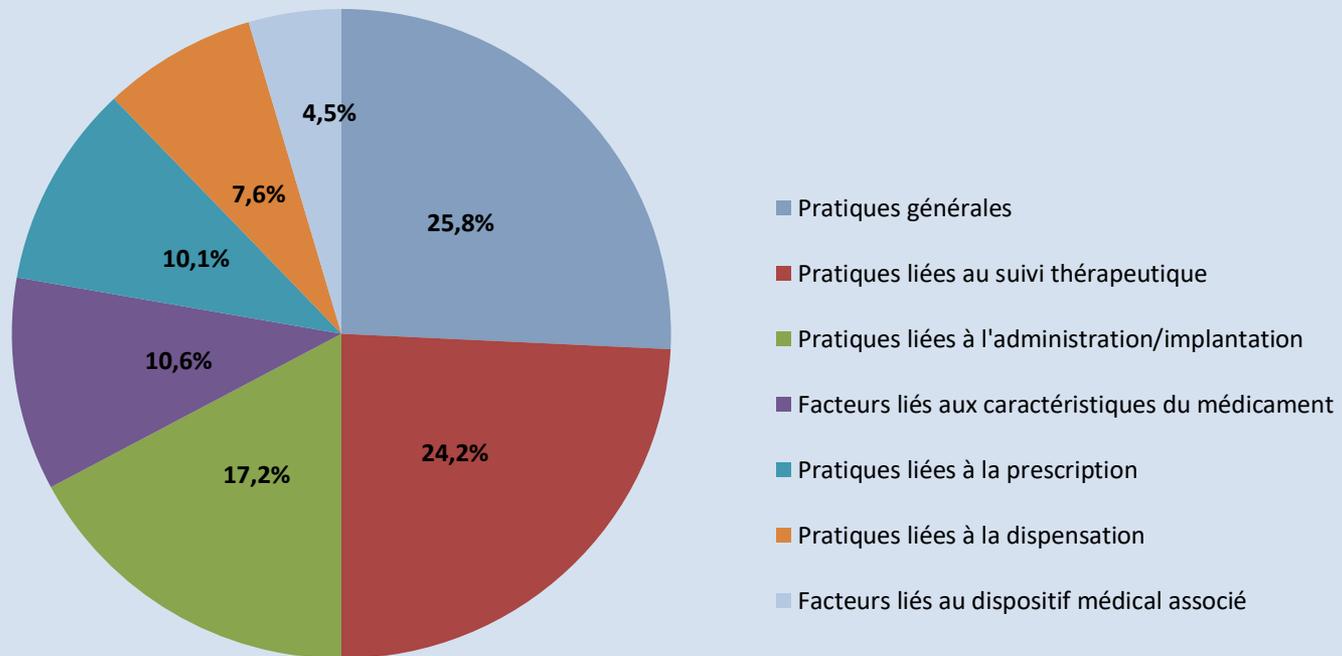


16 critères codés ; exemples : non respect des contraintes réglementaires, pression de production, défaut de politique de prise en charge des professionnels lors d'un EIGS...

# Facteurs liés au médicament et dispositif médical associé

(selon l'onglet médicament de la REMED)

**Facteurs liés au médicament et dispositif médical associé**

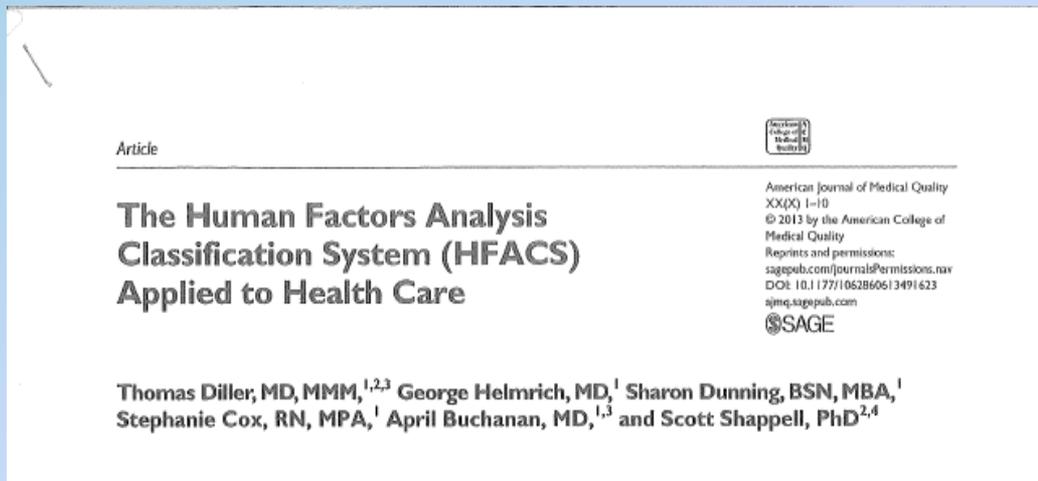


67 critères codés ; exemples : similitude de conditionnement, défaut de présentation, absence de double contrôle, existence de multiple supports de prescription et/ou d'administration, absence de prise en compte des avis pharmaceutiques, absence de contrôle avant administration, suivi thérapeutique inadapté...

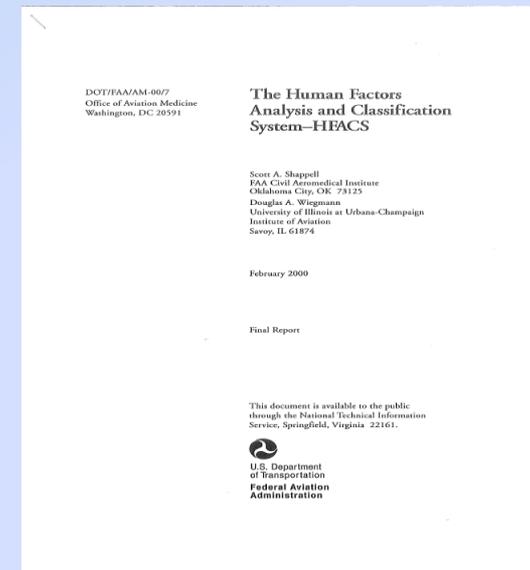
# Un nouveau concept

## Utilisation de la grille HFACS : Human Factors Analysis and Classification System applied to health care

(Thomas Diller – 2013 – American Journal of Medical Quality)



(Scott A. Shappell – 2000 – Federal Aviation Administration)



« L'analyse des facteurs humains a été conçue pour décrire les trous dans le fromage, comme réponse aux écarts dans le modèle de Reason » (Scott A. Shappell créateur de la grille HFACS).

# Base de données des facteurs ALARM appariés aux facteurs de la grille HFACS

Traduction française effectuée par la PRAGE

## Actes dangereux

Erreurs de décisions  
Erreurs de routine  
Violations exceptionnelles  
Erreurs de perception  
...

## Facteurs prédisposant aux actes dangereux

Défaut de communication  
Travail en équipe inefficace  
Défaut de connaissance technique  
Locaux inadaptés  
Charge mentale  
...

## HFACS

## Supervision – Encadrement

Formation inappropriée  
Surveillance inappropriée  
Déviance normalisée  
Procédure non connue ou non adaptée  
Mauvaise combinaison d'équipe  
...

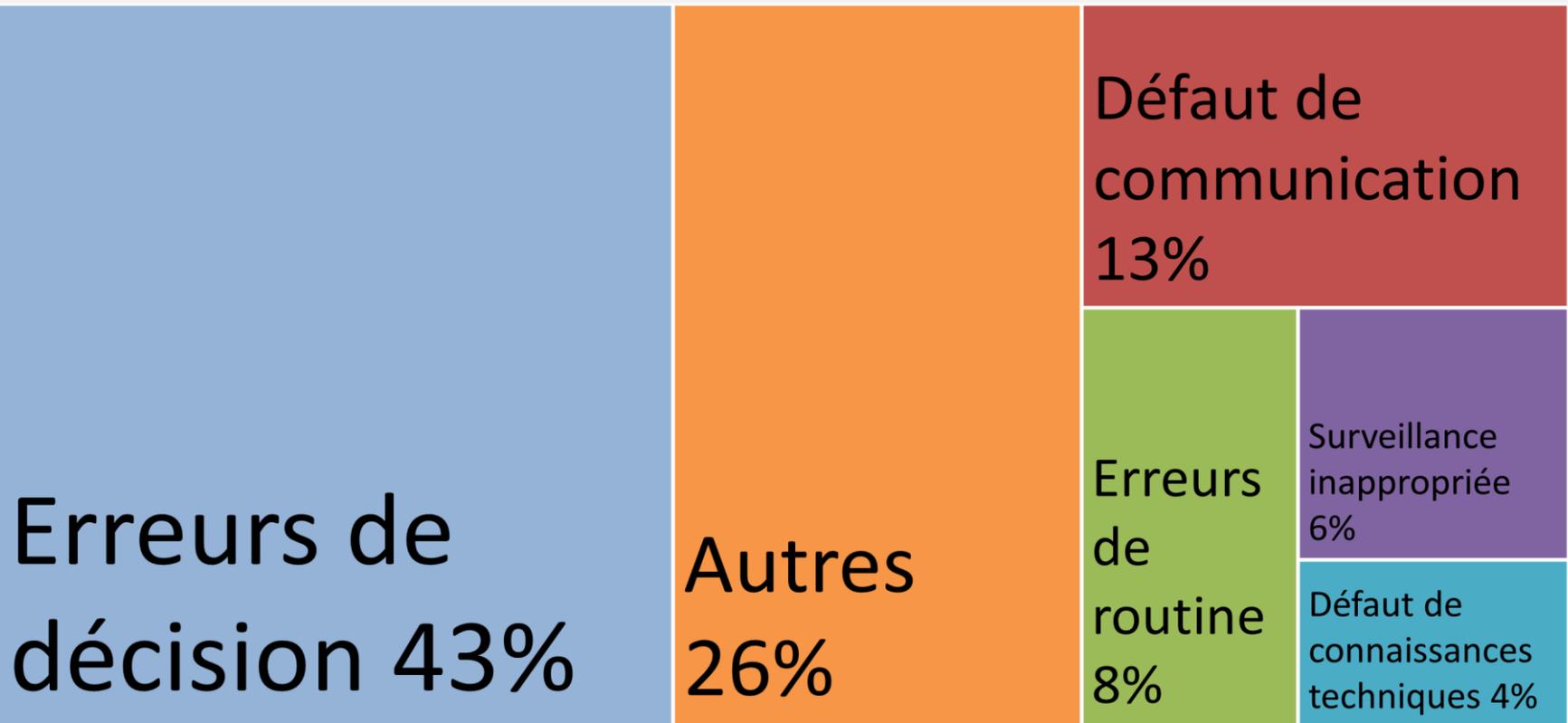
## Influences organisationnelles

Effectifs inapproprié et répartition des  
ressources humaines inadaptée  
Absence de politique sécurité structurée  
Évaluation du risque non effective  
Politique sécurité non prioritaire  
...

# Les causes immédiates HFACS

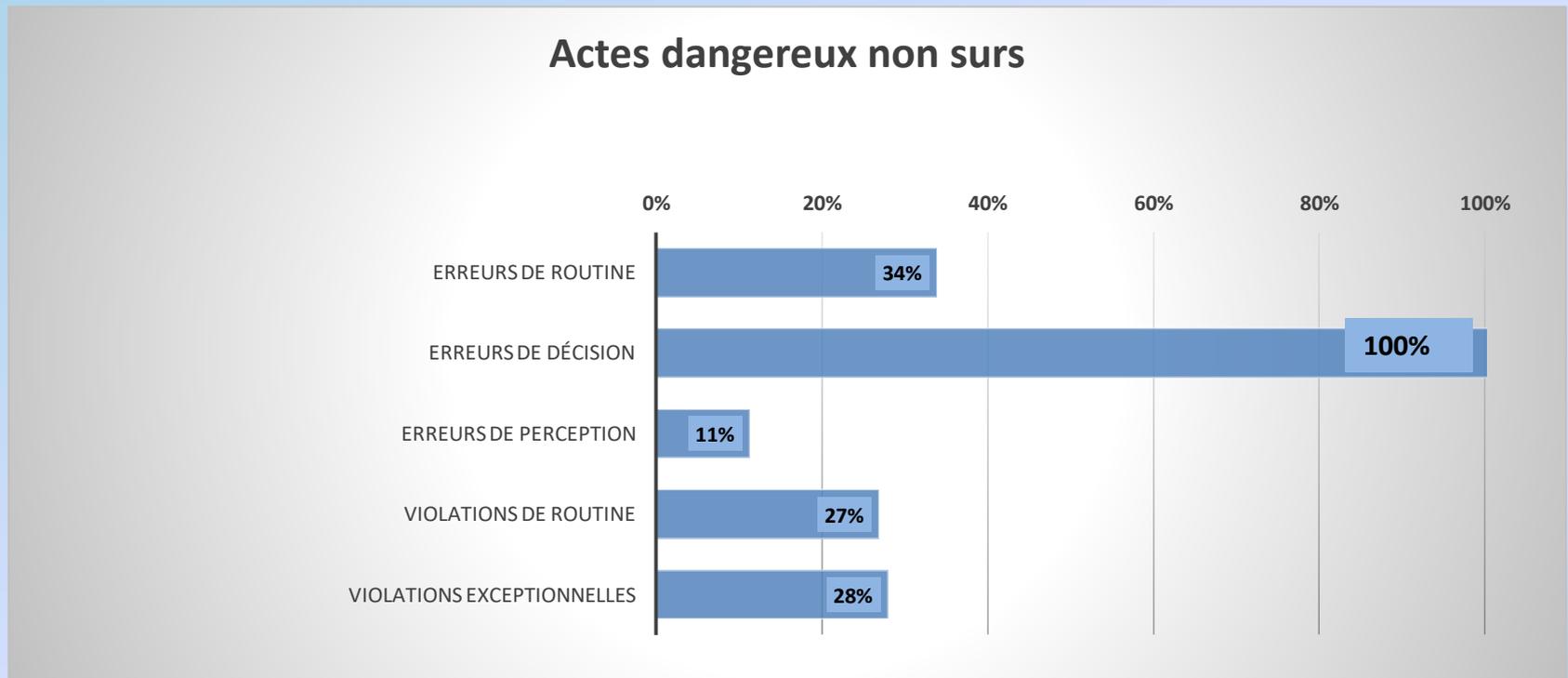
## Causes immédiates

- Erreurs de décision
- Défaut de communication
- Erreurs de routine
- Surveillance inappropriée
- Défaut de connaissances techniques
- Autres



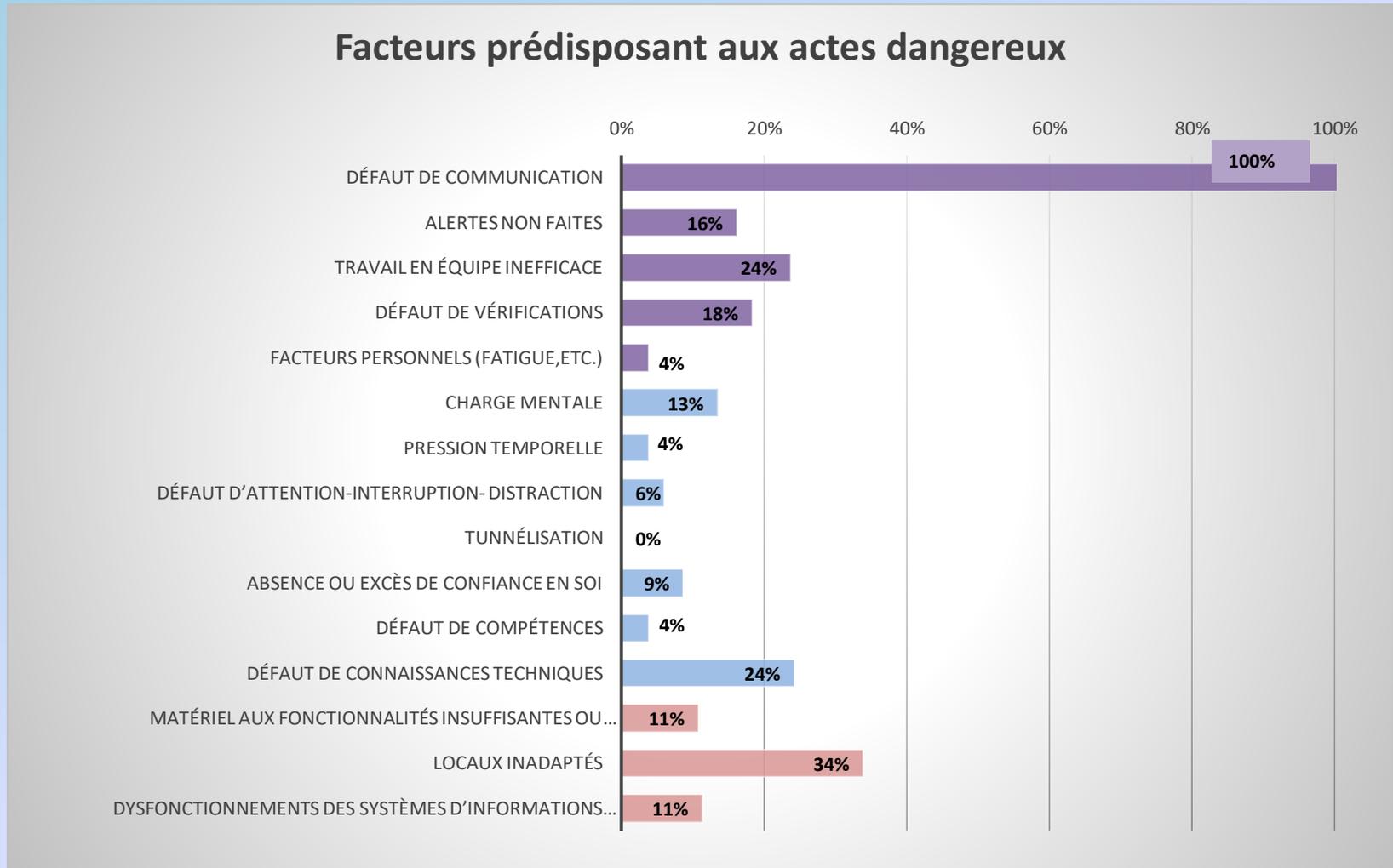
# Facteurs latents

## Les actes dangereux ou non sécuritaires



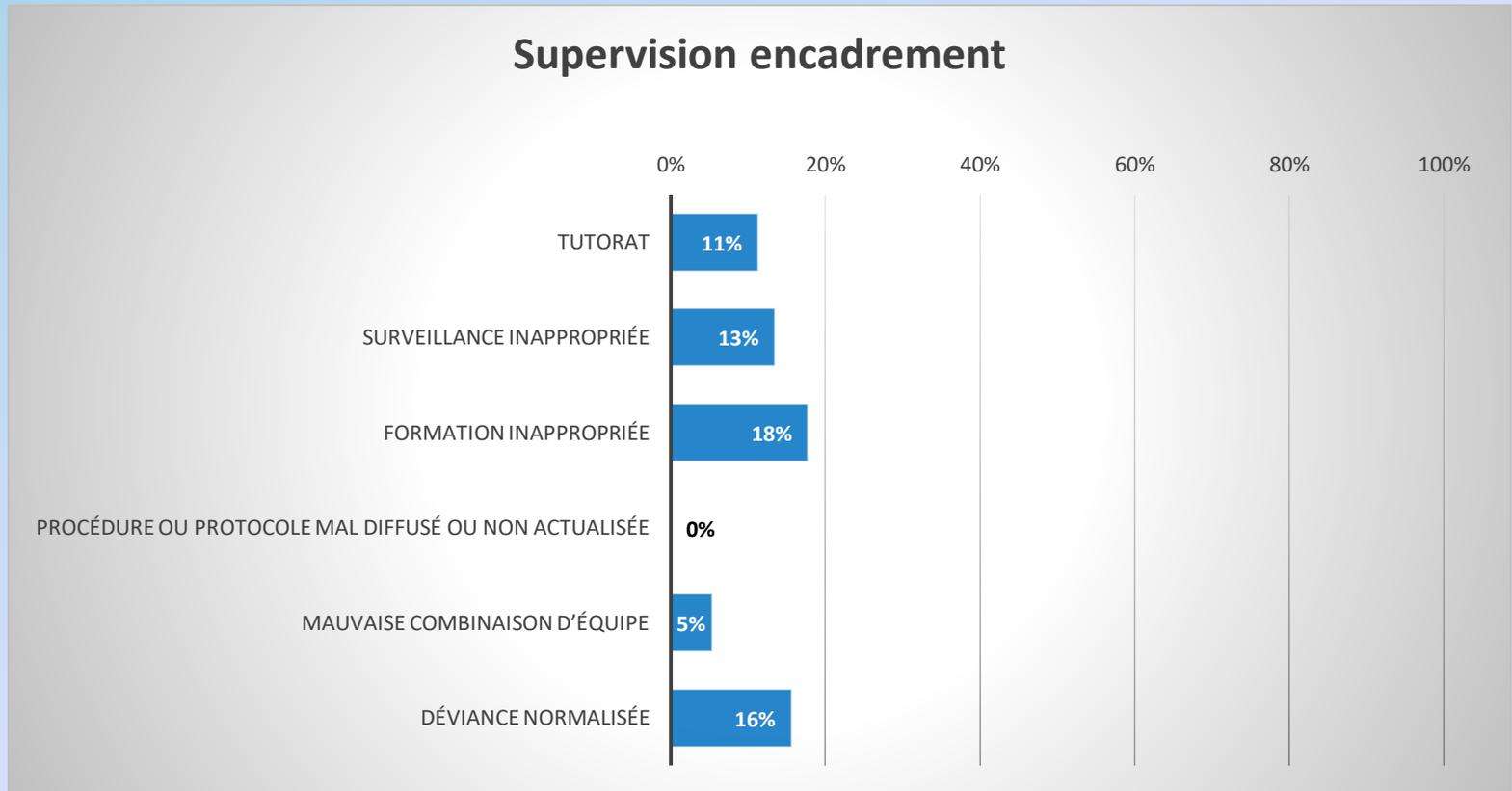
# Facteurs latents

## Les facteurs prédisposant aux actes dangereux



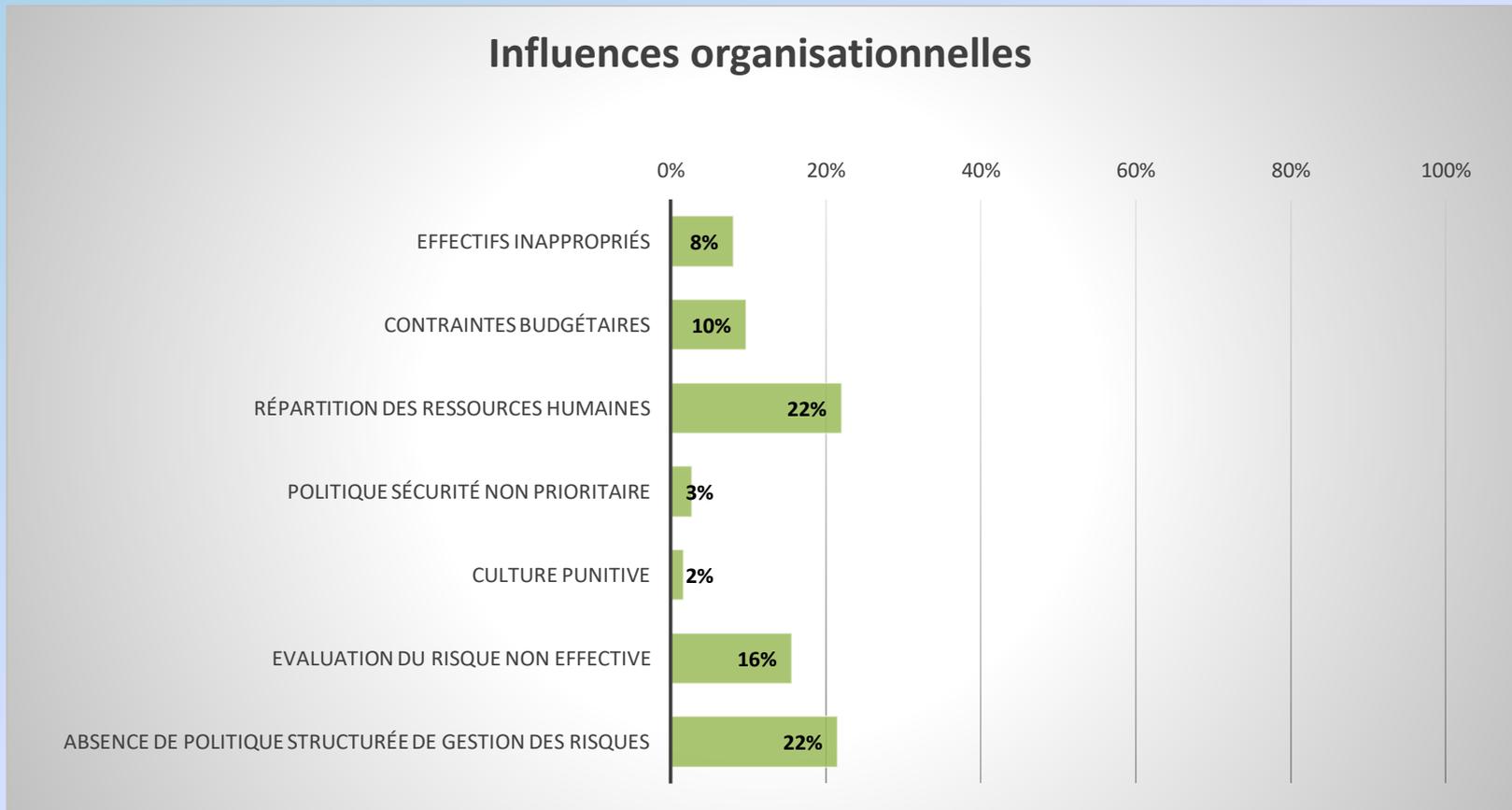
# Facteurs latents

## La supervision – L'encadrement

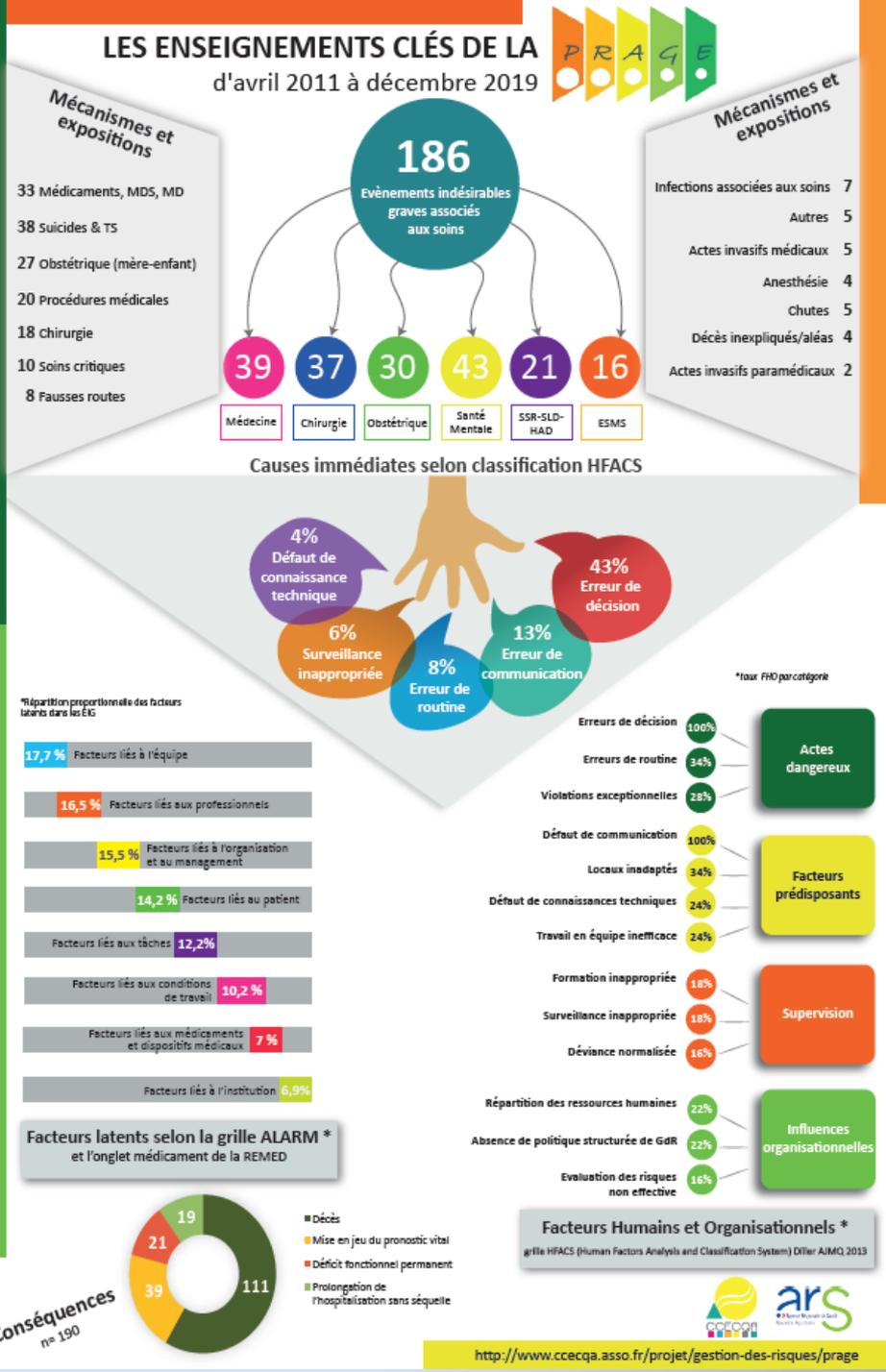


# Facteurs latents

## Les influences organisationnelles



## Le document d'infographie



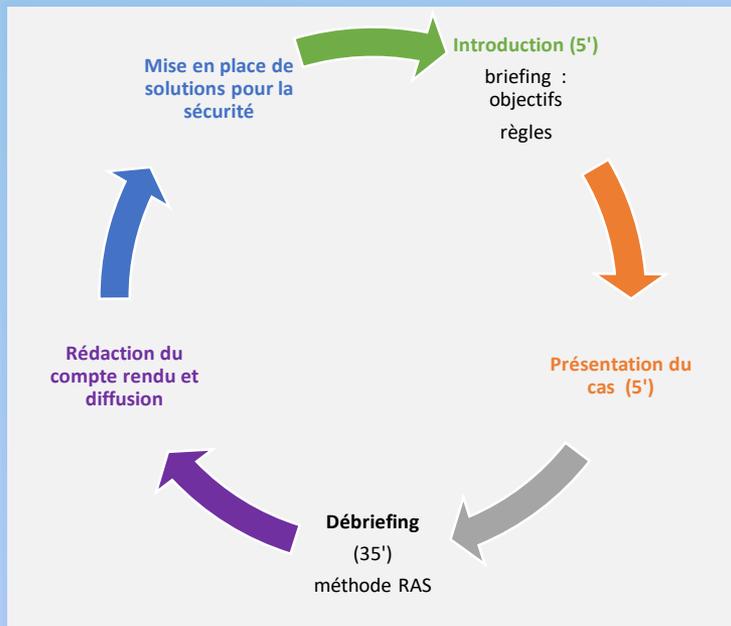
# Pour aller plus loin

- La moitié des événements analysés sont d'ores et déjà accessibles sous forme de fiches REX et REFLEXE.
- Leur exploitation par la méthode des analyses de scénarios en est le prolongement naturel.
- Des situations à risques avec leurs pistes d'amélioration sont décrites dans le document de synthèse des enseignements.
- L'utilisation des retours d'expérience sous forme de simulation est disponible sous forme d'analyses de scénarios.

<http://www.ccecqa.asso.fr/projet/gestion-des-risques/prage>

# Les analyses de scénarios

- Case scenarios validée par l'AHRQ (agency for healthcare research and quality, USA)
- Utilisées au CCECQA depuis 2003
- Guide à venir – HAS
  - Méthode par approche des problèmes
  - Analyser un EIGS ou EPR déjà survenu (cas réel)
  - But : mettre en place des actions visant à éviter sa répétition dans une autre unité de soins.
- En s'appuyant sur le déroulé d'un épisode réel survenu ailleurs
  - Évaluer le niveau de maîtrise d'un risque dans un temps court de façon collégiale et participative
  - Identifier collectivement les points forts et les pistes de progrès.



# Les fiches

Accueil » Outils » Gestion des risques » PRAGE - Analyse de scénario



Gestion des risques  
 > PRAGE - Analyse de scénario  
 Guide & Fiches animateur/équipe

> Aidez-nous à améliorer les Analyses de scénario cliniques en nous faisant part de vos remarques.  
 Contact : Nathalie Robinson : [nathalie.robinson@ceecqa.asso.fr](mailto:nathalie.robinson@ceecqa.asso.fr) - 05 57 82 31 18

Serious Game

- [Les enquêtes d'Anne-Lise Dekoz](#)

Guide animateur

- [Guide animateur](#)

Fiches

Animateur

- Anesthésie
- Bloc opératoire
- Chirurgie
- Réanimation
- Médecine
- Obstétrique
- Urgences
- Santé mentale
- SSR
- EHPAD
- FAM-MAS

Équipe

- Anesthésie
- Bloc opératoire
- Chirurgie
- Réanimation
- Médecine
- Obstétrique
- Urgences
- Santé mentale
- SSR
- EHPAD
- FAM-MAS

- Onze fiches d'analyses de scénarios cliniques issues des fiches REX de la PRAGE
  - 2 Supports : animateur et professionnels
  - Un guide pour l'animateur

<http://www.ceecqa.asso.fr/outil/gestion-des-risques/fiches-analyse-de-scenario>

Une formation sécurité des soins  
 « comprendre et savoir utiliser les facteurs organisationnels et humains » revisitée.



# Les serious games

- [Anne-Lise Décoz](#) enquête ...
- Déclinaison des analyses de scénarios : 11 jeux sérieux
- En ligne depuis le 18 novembre 2019

Accès tout public et gratuit depuis

- Un ordinateur
- Une tablette
- Un téléphone
- Il pourra être réalisé par un joueur seul et autonome, ou en groupe dans le cadre d'une formation ou réunion d'équipe.





Le jeu se termine par une synthèse qui reprend les points clefs de l'analyse et le professionnel pourra comparer son « résultat » à celui du groupe ou des autres joueurs





*Merci de votre attention*



PRAGE



36