

Rencontre régionale RREVA/EIGS Centre Val de Loire

le RREVA : pourquoi et comment ? Présentation du dispositif EIGS

Centre hospitalier Simone Veil, BLOIS

Le 11/12/2018

un enjeu de santé publique international

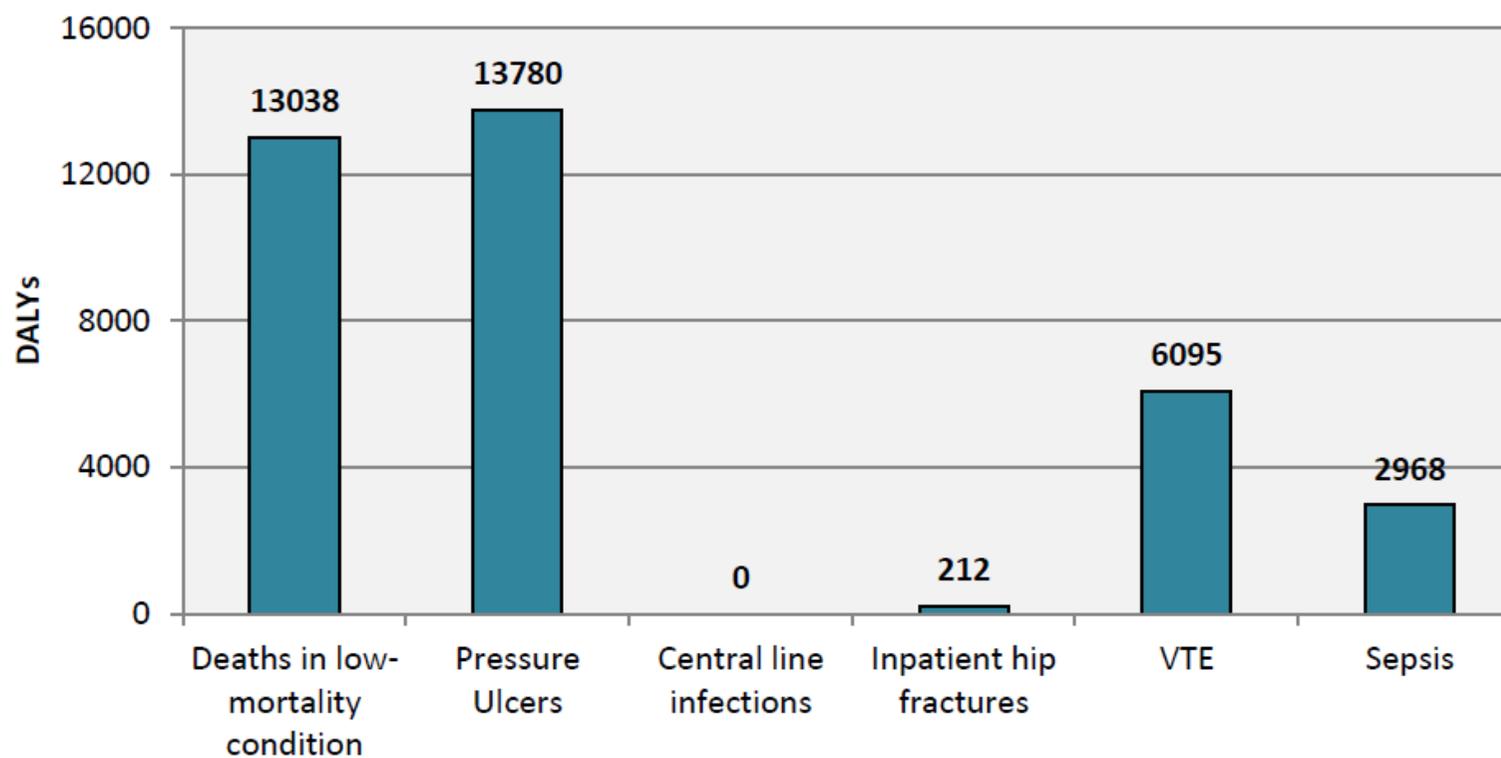
- **Conseil de l'Europe** : recommandations de 2009 relatives à la sécurité des soins
- **OMS** : « Guide pédagogique pour la sécurité de patients », 2011
- **OCDE** : « Lutter contre le gaspillage dans les systèmes de santé », synthèse, 2017
- **Rapport OCDE**, “The Economics of patients safety”, mars 2017

Éléments du rapport OCDE 2017

- “The economics of patients safety”
- **15% des dépenses** et de l’activité à l’hôpital peut être attribuée à des **EI**
- Coût de la prévention << réparation des dommages
- **80% des erreurs** se retrouvent dans les **erreurs de processus** qui sont des erreurs que l’on peut le plus souvent **corriger**

De l'enjeu de prévenir les EIG

Figure 3. Healthy life years lost due to six adverse events, annual totals across England



J. Reason : 2) Erreur humaine \neq EIAS !

Modèle de James Reason

Comment ?
Pourquoi ?



- L' EIAS est la conséquence de la défaillance du **système** et non pas d'une défaillance locale d'une partie isolée.
- La sécurité d' un système ne repose pas sur l'absence d'erreur des opérateurs
→ nécessité de gestion de l'erreur

Cadre réglementaire

- **Loi n°2002-303 du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- **Décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016** :
 - Définition d'un évènement indésirable grave associé à des soins
 - Déclaration à l'ARS en deux temps
 - Transmission à la HAS du formulaire de déclaration anonymisé puis exploitation par la HAS
 - Légitimation des structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients (SRA)

Cadre réglementaire

- Instruction du 17 février 2017 :

Activité toujours plus complexe du soignant

- Evolution de la pratique, des outils, du profil de patients
- Contexte économique et recherche de rentabilité à l'hôpital

Le REX =

Tirer des enseignements de ce qui est advenu et qui n'aurait pas dû se produire afin de mieux maîtriser l'avenir

Pour cela, 4 étapes :

- 1. Connaître** les EIGS
- 2. Comprendre** (outils, ex : grille ALARM)
- 3. Agir** : élaboration d'un plan d'action
- 4. Partager** : communiquer et archiver les documents

Cadre réglementaire

- Instruction du 17 février 2017 :
 - Rôle des ARS pour assurer la gestion des EIGS
 - Exemple de charte de confiance
 - Document HAS
 - Colloque 14/11/2016

Cadre réglementaire

- Arrêté du 19 décembre 2017 fixant le cahier des charges des SRA
 - Critères de gouvernance, compétences et indépendance
 - Composition de l'équipe opérationnelle
 - Rapport annuel d'activité
 - Modalités de financement

Cadre réglementaire

- Arrêté du 19 décembre 2017 relatif au formulaire de déclaration d'un EIGS et aux modalités de transmission à la HAS
 - Première partie : dès lors que l'EIGS est constaté
 - Deuxième partie : après analyse approfondie des causes
 - Grille d'analyse validée internationalement
 - Transmission via le portail de signalement des événements sanitaires indésirables

Groupe de travail national sur les événements indésirables associés à des soins

- **GT1** : Préciser l'ensemble des définitions (« associés aux soins », « critères de gravité »...) et périmètres (EIGS, EIAS, IAS, IRA, arrêté médico-social...) à des fins de mise en cohérence, de limitation des doublons
- **GT2** : Proposer des mesures de traitement harmonisées des EIGS par les ARS



Merci pour votre attention