

Analyse des événements indésirables associés aux soins & Culture de sécurité

La gestion des événements indésirables associés aux soins (EIAS) est considérée comme une pratique exigible prioritaire par la HAS ; bien mise en œuvre, elle constitue en effet une source d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients. Ceci implique une bonne connaissance du système de signalement, mais aussi une maîtrise des méthodes d'analyse des causes profondes d'un événement indésirable (ou d'un événement porteur de risque) par le plus grand nombre de professionnels afin de diffuser et d'expérimenter la culture de sécurité patient dans le cadre des pratiques professionnelles.

Objectifs

pédagogiques

- Développer la culture de sécurité patient
- Déculpabiliser l'erreur et favoriser le signalement des EIAS, en particulier les événements graves (EIGS)
- Apprendre à analyser les causes patentes et latentes d'un EIAS
- Maîtriser les conditions nécessaires à la mise en œuvre effective de plans d'actions d'amélioration
- Organiser le retour d'expérience après l'analyse d'un EIGS

Contenu

- Qu'est-ce qu'un événement indésirable associé aux soins ?
 - Définitions, exemples, conditions de survenue
- Pourquoi et comment signaler ?
- Pourquoi et comment analyser ?
 - Méthodes – Zoom sur les facteurs organisationnels et humains
- Le choix et la mise en œuvre des actions d'amélioration
- L'information du patient
- Le retour d'expérience
- Les facteurs de succès de la gestion des événements indésirables
- Structuration & Modalités de fonctionnement d'un Comité d'Analyse et de Retour d'Expérience

Méthodes pédagogiques

- Exposés théoriques, film
- Analyse de pratiques ; partage d'expériences

Public concerné

- Pour les établissements sanitaires et médico-sociaux :
 - Professionnels médicaux, professionnels paramédicaux, pharmaciens, préparateurs
 - Membres du « Comité de revue des événements indésirables » de l'établissement
- 20 participants maximum par session