



Le dispositif de signalement des événements indésirables à l'ACPPA

11^e Journée Régionale Qualité et Sécurité en Santé
CEPPRAAL

Le Groupe ACPPA en quelques mots

Nos missions



AU SERVICE DE L'AUTONOMIE ET DU GRAND AGE

Dans une logique de parcours de vie des personnes âgées :

- **A domicile (RESIDOM)** : les accompagner pour leur assurer une qualité de vie en luttant contre l'isolement social
- **En établissement** : proposer un accompagnement et des soins à travers un projet individualisé et en favorisant le maintien des liens sociaux

LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Pour répondre aux attentes des professionnels du secteur sanitaire et médico-social

- La conception et l'animation de formations initiales (1ers niveaux de qualification à niveau Bac +5) et d'actions de formation continue



CONSEIL ET ÉVALUATION

Habilité depuis 2009 pour les évaluations externes, GERONTO'Services accompagne les ESSMS dans leurs projets et évolutions



Chiffres clés 2019

42 EHPAD

5 Résidences Autonomie

17 Accueils de jour

1 Centre de soins
longue durée

531 personnes accompagnées en SSAD

444 Bénéficiaires suivis sur l'année sur 7 SSIAD

144 bénéficiaires du SPASAD

+ de 500 clients sur l'année sur 2 CSI

Domicile



Résidom

+ de 250

Gbénéficiaires suivis sur l'ESAD

Institution



3495

places/lits

88,3 ans

Moyenne d'âge

3,5 ans

Durée moyenne de séjour

755,78

Gir Moyen Pondéré

La gestion des EI

Chronologie gestion des événements



- 2001 ← Création d'une **fiche de dysfonctionnement** + procédure + **cahier des réclamations** + procédure
- 2007 ← Evolution de la fiche de dysfonctionnement + le cahier réclamation devient une **FAQ « Fiche d'amélioration Qualité »** + **procédure** de gestion des **actions correctives et préventives**
- 2010 ← Amélioration de la FAQ, avec un formulaire de **déclaration**, un formulaire de traitement et une saisie dans l'outil informatique **SPHINX**, intégrant les **5 M**.
- 2014 ← Création et mise en place d'un outil informatisé spécifique **« E-vision »**. Complétée d'une fiche événement papier (pour certains salariés / ASH...) - Fin de la FAQ.
Diffusion d'**outils** d'aide à la **résolution de problèmes**. Premières **formations sur l'analyse des causes**.
- 2018 ← Nouvelles vagues de **formations sur la gestion des événements indésirables et l'analyse des causes**, à destination
2019 ← **du CODIR, des Directeurs d'établissement et équipes d'encadrement**
Formalisation d'une procédure de **signalement** d'un événement grave aux **tutelles**.
- 2020 ← Projet de changement d'outil de déclaration et suivi des EI : **AGERISK** sur la plateforme AGEVAL
Centralisation de la gestion des **EIG et EIGS** par le **Service Qualité et Risques**.
Révision de l'ensemble des procédures en cours.

L'organisation Qualité-Risques /EI



Au siège

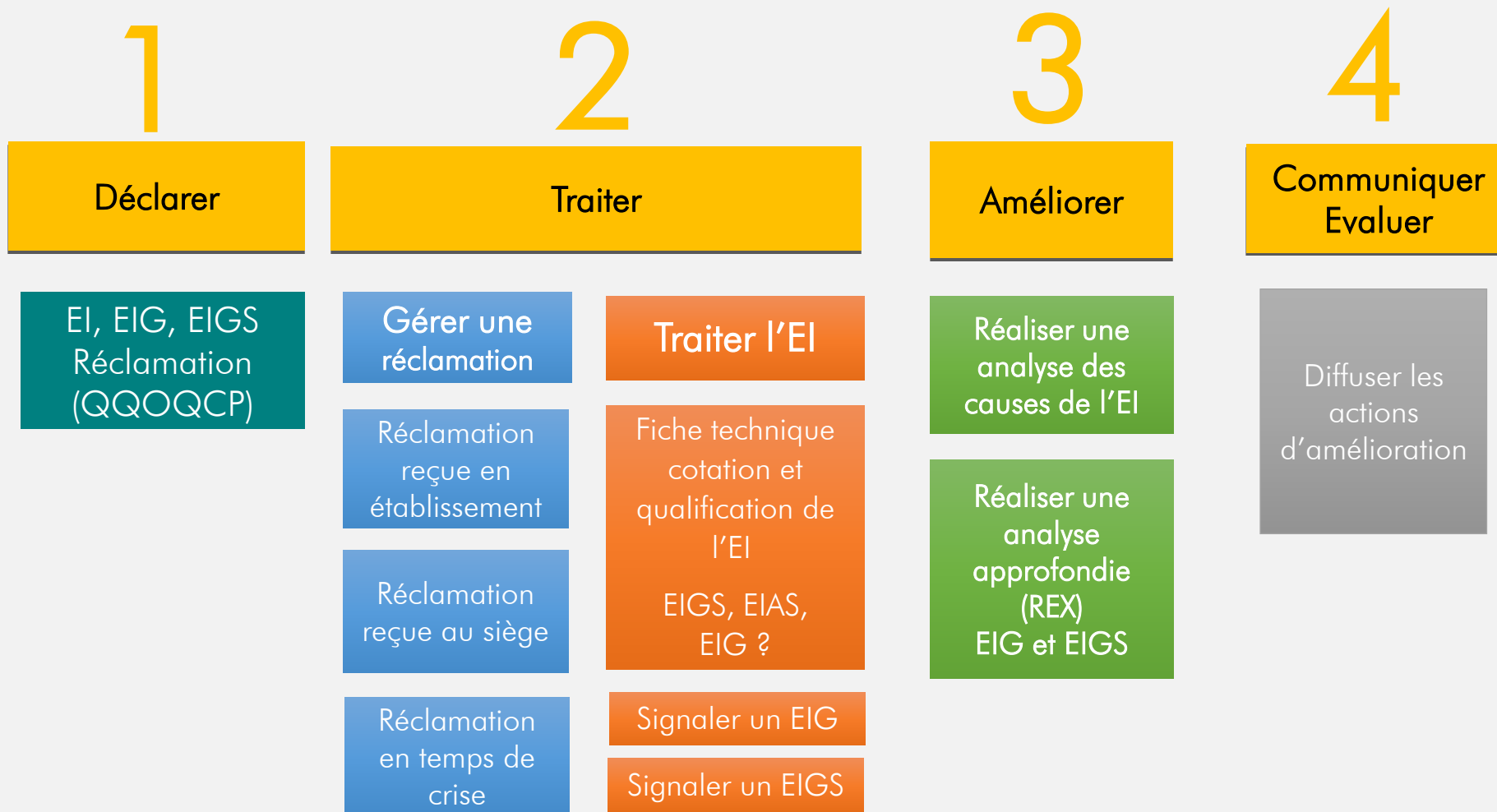
- 1 Directrice QR
- 1 Responsable administrative et GED
- 2 Responsables Qualité
- Intégration de tout nouveau Directeur et cadre
- Formation annuelle des nouveaux référents Qualité (1 par site)
- Formations des cadres et salariés à la démarche Qualité
- Accompagnements planifiés selon le contexte/besoins et/bts sur le terrain et à distance

Le relai sur le terrain

- 1 DMR appuyé par un Référent Qualité sur site
- Le RQ forme les salariés à la déclaration des événements et à l'analyse des causes (support disponible)
- Le RQ s'assure du suivi des événements (qualification, définition responsable actions, suivi du traitement...)

2/3 rencontres annuelles entre la Direction QR et les DMR et/ou RQ (Comités Qualité)

PROCESSUS DE GESTION DES EVENEMENTS INDESIRABLES



Selon la nature ou la gravité de l'événements, plusieurs étapes interviennent dans le traitement

Outil de déclaration informatisé créé en 2014 et déployé sur tous les établissements

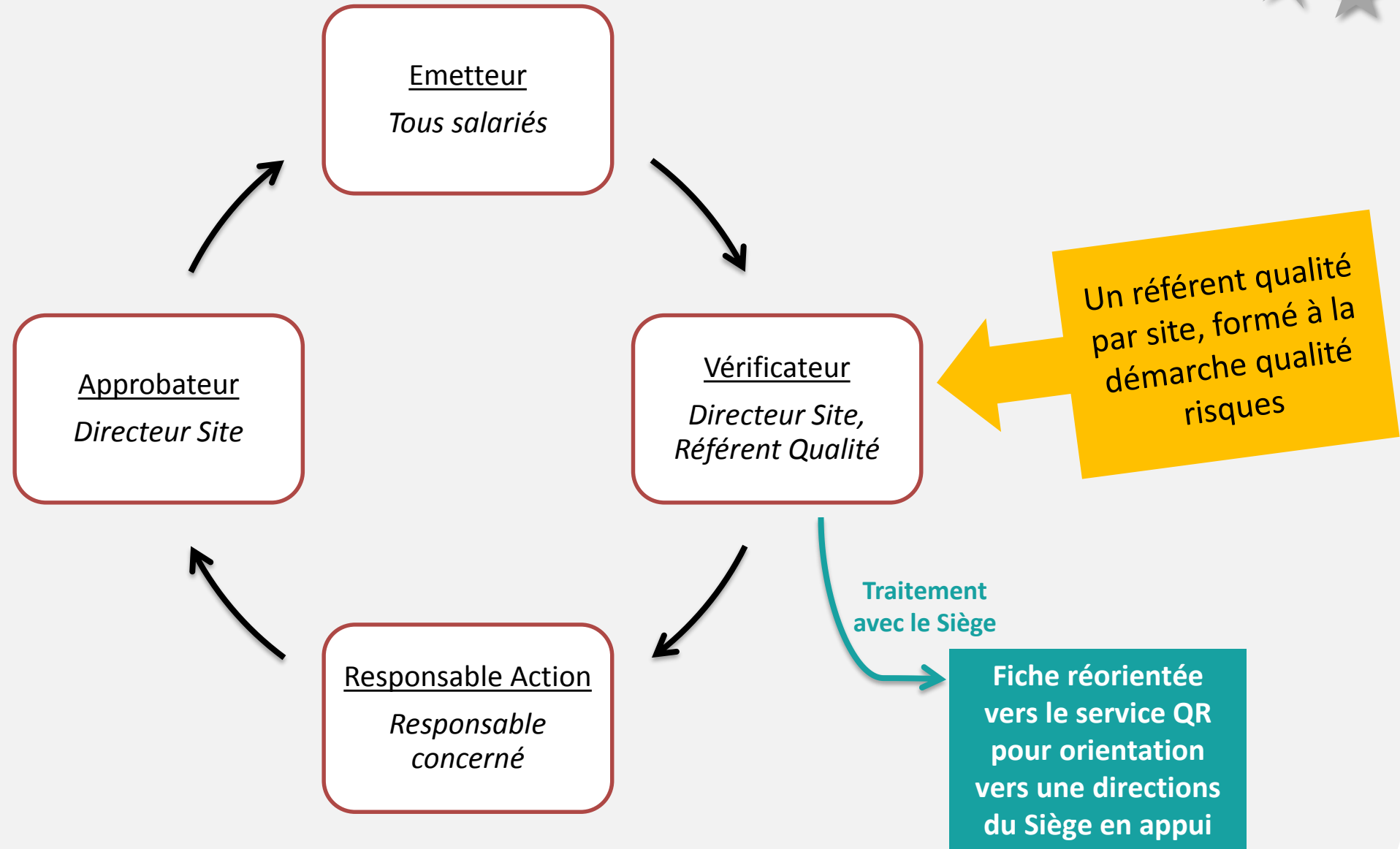


Suggestions d'amélioration
Dysfonctionnements (irritants qui empêchent de travailler efficacement)
Dysfonctionnements fournisseurs / réclamations fournisseurs
Non-conformités réglementaires (contrôles réglementaires, ...)
Non-conformités qualité (évaluation, certification, audits, ...)
Réclamations Clients (Famille, Résident)
Réclamations Personnel
Domage aux biens (panne, sinistre)
Evènement impactant le client (hors réclamation)
Inspections (ARS, CG, DDPP, Inspection du travail, DGCCRF, ...)
Autre événement

Nos principes
déontologiques
et juridiques

- Déclarer les faits
- Ne jamais mettre en cause une personne : **noter les initiales des personnes concernées, jamais les noms et prénoms en toutes lettres**
- Respecter le secret médical
- Déclarer en toute transparence

Circuit d'une fiche déclarée et gérée sur Site



Chaque événement est évalué selon un niveau d'importance, selon l'impact de la situation



Chaque fiche est cotée de 1 à 4.

A partir d'une cotation de niveau 3 les Directions Qual/Risques Opérations Juridique Soins sont informées

Impact	Mineur 1	Significatif 2	Important 3	Majeur 4
Corporel / humain	Insignifiant	Impact léger (sans incapacité)	Atteinte à l'intégrité (ex : Incapacité temporaire, hospitalisation, épidémie, disparition, suspicion de maltraitance, agression, erreur de traitement médicamenteux...)	Incapacité permanente/décès
Image / réputation (stratégique)	Sans impact	Interne au groupe (réclamation modérée, constructive...)	Externe au groupe - niveau local (ex : Contrôle inopiné ARS, DDPP..., réclamation client auprès des tutelles, réclamation virulente, accusatrice, dépôt de plainte, assignation...)	Externe au groupe - niveau national (ex : médias ...)
Qualité / Continuité de service	Altération légère de la qualité de service	Perturbée (dégât, panne matériel, défaut de service, effraction...)	Peut constituer une menace de fermeture partielle (ex : non-conformité réglementaire, départ de feu, fuite de gaz...)	Continuité de service partiellement ou totalement interrompue (Fermeture administrative totale/perte d'autorisation, absence du personnel, incendie...)
Impact financier (coûts directs ou cachés ou perte de recettes)	0,01% du CA	0,1% du CA	1% du CA	10% du CA
Climat Social	Stable	Risque de déstabilisation	Déstabilisation du climat social ressentie Ou exprimée minoritairement	Déstabilisation du climat social exprimée majoritairement

La déclaration d'EI



- Chaque établissement dispose d'un accès à son établissement sur l'outil E-vision
 - Un accès individuel avec des droits élargis pour le Directeur et le RQ
 - Un accès individuel pour l'équipe d'encadrement en tant que possible Responsable d'action
 - Un accès générique pour que les salariés puissent déclarer un EI

La culture positive de la déclaration d'EI reste compliquée à intégrer au niveau des équipes et très inégale :

- Sortir des notions de faute, de règlement de compte
- Promouvoir la culture de l'amélioration continue
- Parler de Responsabilité mais pas de Culpabilité (éviter le détournement de la démarche // sanction disciplinaire)...
- Le retour au déclarant est également essentiel comme levier de management => difficile à mettre en œuvre

Le Traitement des EI



- Chaque établissement doit (*devrait*) réaliser en équipe l'analyse des causes des événements les plus importants :
 - Les réclamations clients (en amont de la réponse)
 - Les événements de niveau 3 et 4
 - Tout événement de niveau 4 doit faire l'objet d'un RETEX

- Des outils simples utilisés :
 - 5 Pourquoi
 - QQQQCCP
 - Parfois 5M pour les établissements les plus à l'aise
 - Introduction de la méthode ALARM pour les RETEX (transposition pour le médico-social du support de l'HAS)

- En 2018, relance d'une formation auprès des Directeurs et cadres orientée sur l'analyse des causes et les actions correctives/préventives (plus de 100 personnes formées)

Le retour d'expérience : méthode d'analyse des causes approfondie en équipe

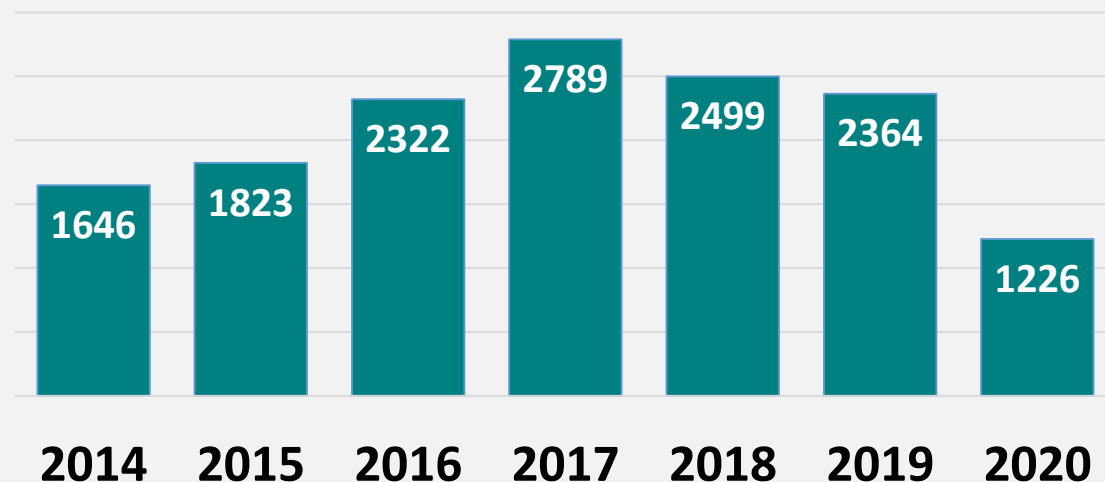


- Support d'aide à l'analyse avec intégration de la méthode ALARM, en adaptant un outil sanitaire en outil plus adapté au secteur médico-social
- Procédure avec un exemple : [REX](#)

La déclaration des événements en quelques chiffres



Nombre d'événements déclarés depuis la création de l'outil informatisé E-vision



- 52%

=

Baisse du nombre d'événements déclarés en 2020 : les événements mineurs sont moins déclarés

92

=

Nombre d'événements liés directement à la crise COVID (réclamations et non respect des mesures par les familles)

Le signalement à l'ARS



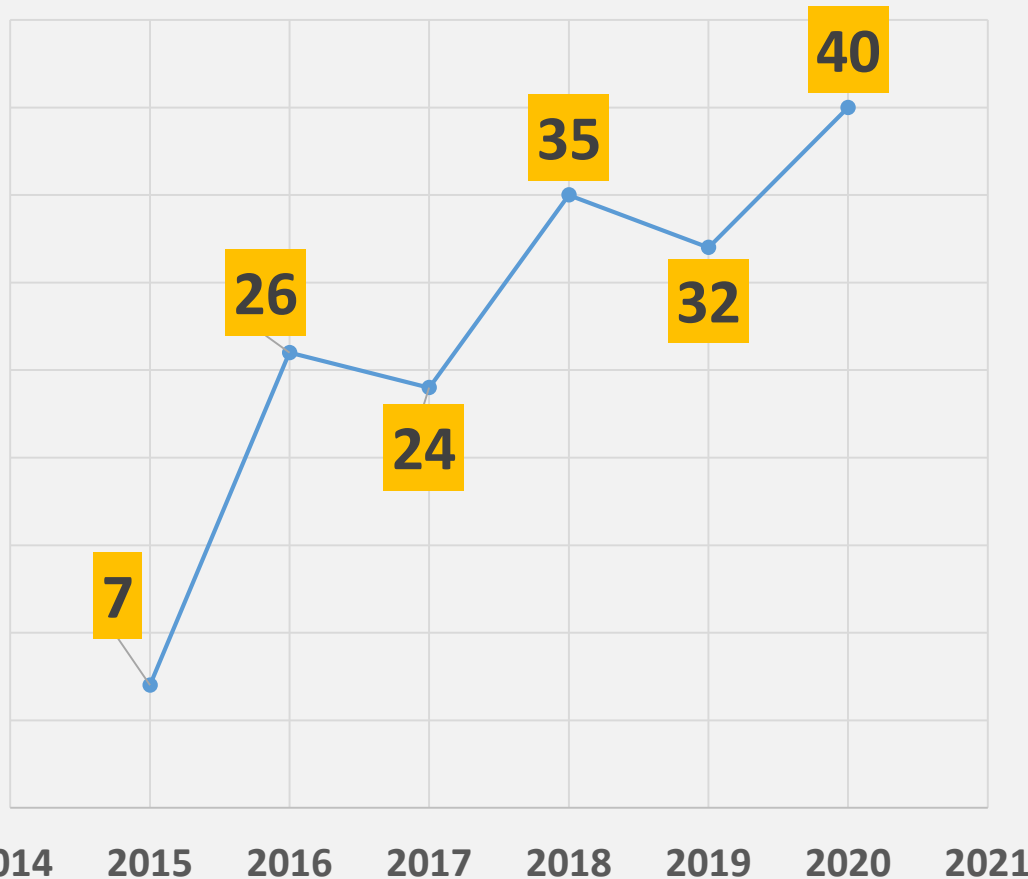
- Veille sur les événements déclarés par les établissements par le service QR, en lien avec les Directions opérations et Soins
- Déclaration des EIG et EIGS à l'ARS sur formulaire papier géré par le Directeur d'établissement avec accompagnement/validation par le service QR, Soins et leur Direction régionale.
- En complément, pour les EIGS, saisie du volet 1 sur le portail de signalement réalisé par les Directeurs d'établissement en parallèle (préparation sur doc papier validé au préalable)
- Analyse des causes réalisé par les équipes en établissement pour envoi du rapport circonstancié et/ou saisie du volet 2 sur le portail

Les difficultés rencontrées



- 42 EHPAD dans 6 régions différentes
- 6 ARS : PACA – AURA – Occitanie – Bourgogne - Hauts de France - Ile de France avec leurs spécificités
- Des supports papiers différents selon les ARS et en IDF et AURA doublement de la déclaration : support papier avec envoi par mail et portail
- Une présentation/méthode différente entre les supports papiers et le formulaire du portail de signalement
- Une demande anticipée sur l'analyse des causes sur certaines régions, sans attendre la saisie du volet 2
- Terminologie sur portail très sanitaire // adaptation au langage ESMS

Evolution de la déclaration des EIG et EIGS à l'ARS sur 5 ans

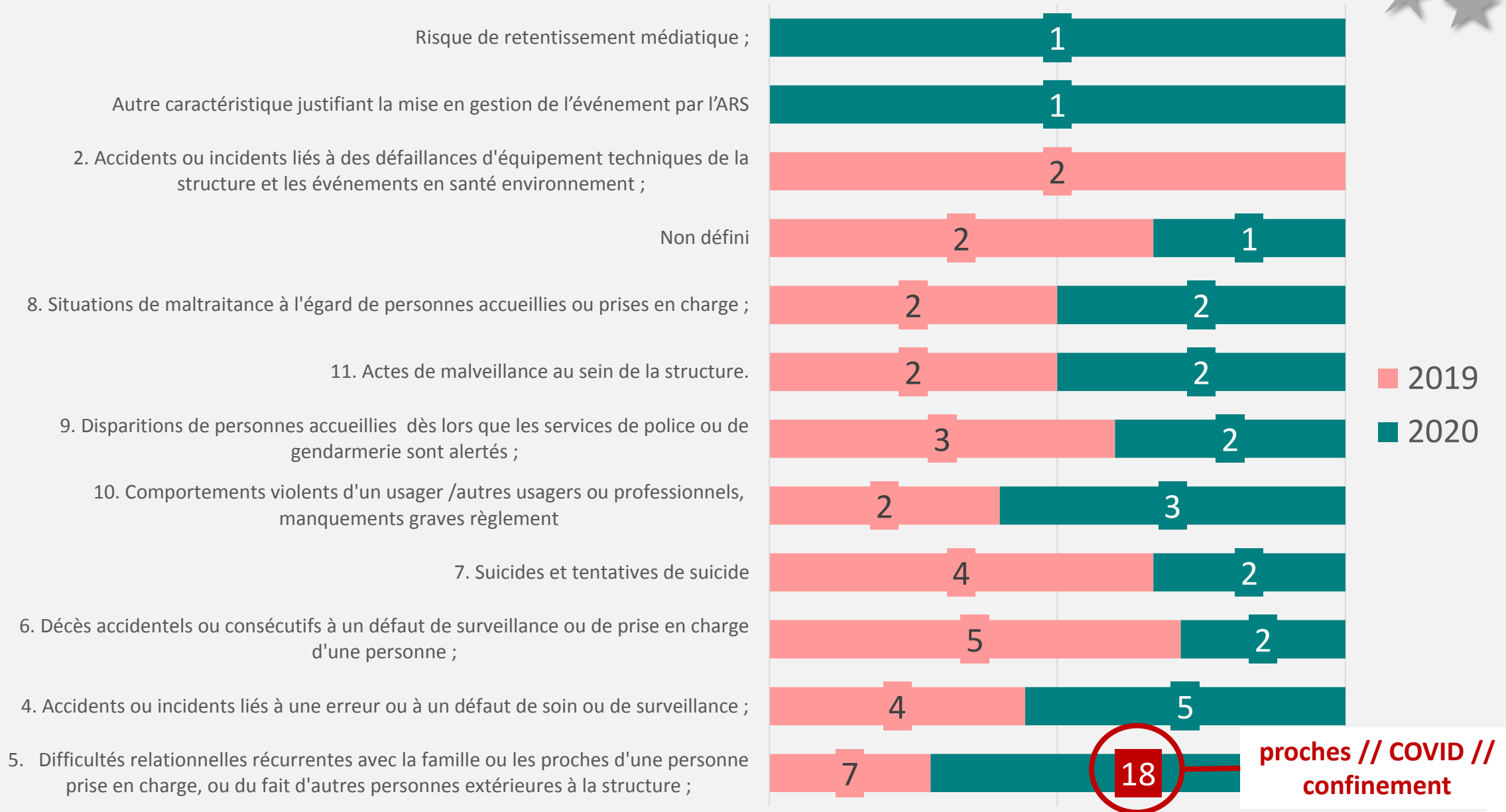


Nombre de déclarations multiplié
par 6 en 5 ans !

Pas de distinction dans nos statistiques
entre les EIG et les EIGS pour le moment

Malgré une baisse en 2020 de la
déclaration en interne des événements
(niveau 1 majoritairement), on note une
progression des signalements auprès des
ARS.

Typologie ARS des EIG / EIGS 2019-2020



Conclusion : démarche en progression mais...



Malgré l'intérêt de la démarche partagée par les professionnels, et ce depuis plusieurs années, plusieurs freins opérationnels pour ce suivi des événements indésirables pour nos EHPAD, dans un contexte très contraint :

- Un ratio d'encadrement faible
- Un turn-over important
- Des besoins de formation et d'accompagnement permanent des équipes
- L'analyse des causes et les RETEX intéressants mais chronophages et souvent difficiles à mettre en œuvre en y intégrant les équipes terrain (manque de disponibilité)
- Absence de financement d'un poste de RQ en établissement pour animer la démarche

Nouvel outil sur outil AGEVAL avec souhait de simplification de la déclaration (typologies d'événements ciblés) et du traitement des événement dits « mineurs » pour se recentrer sur l'analyse des causes des événements les plus importants ou graves.

Questions/réponses

Merci de votre attention