

## SAVE THE DATE !

**RDV le 4 avril 2023 !**



**S'inscrire**

Amphithéâtre Vallade  
Centre Hospitalier Montperrin  
Aix en Provence

**Journée régionale sur le nouveau dispositif d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux**

Vous êtes un établissement ou un service social, médico-social ? Vous êtes concerné par le nouveau dispositif d'évaluation de la qualité ?

Avec la présence de la Haute Autorité de Santé, cette rencontre, coorganisée par l'ARS PACA, le CREAL PACA, les départements, la DREETS et Pasqual, a pour objectif de favoriser l'appropriation du dispositif par les professionnels. Des acteurs de la région PACA seront mobilisés pour illustrer la démarche à partir de leur propre préparation (retour d'expérience, intervention d'un organisme accrédité...).

**Plus d'info**

**Une rencontre sur le nouveau dispositif sera également organisée en Corse. La date sera prochainement communiquée, à suivre !**

Corse

## En 2022, PASQUAL c'était...

**40**

accompagnements à l'analyse et/ou à la déclaration d'un EIGS avec :

**12**

établissements médico-sociaux

**18**

établissements sanitaires

**16**

formations



**235**

professionnels formés à la gestion des risques

dont

**8**

formations à destination du secteur médico-social (106 professionnels formés)

**8**

formations à destination du secteur sanitaire (129 professionnels formés)



**2 321**

professionnels de santé inscrits

dont

**106**

inscrits pour la Corse

**12**

comptoirs qualité  
et sécurité des soins à  
destination de la région PACA  
et de la région Corse



**5**

à destination des professionnels  
du secteur médico-social

**5**

à destination des établissements sanitaires

**2**

pour l'ensemble des établissements  
sanitaires et médico-sociaux



**1**

Enquête nationale :  
Culture sécurité en EHPAD

dont

**19**

EHPAD participants



Challenge « Ensemble, agissons pour la sécurité des patients »,  
édition 2021/2022 :



**31**

établissements ont terminé  
le challenge

dont

**5**

établissements corses

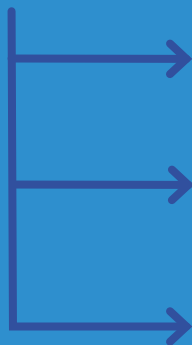


Le CH d'Ajaccio a remporté la médaille d'argent au niveau national, après la clinique « Les Nouvelles Eaux Marines » en Guadeloupe.

**Bravo à tous les professionnels de PACA et de Corse pour leur engagement !**

**3**

journées régionales



nouvelle certification HAS pour la région Corse

**78** inscrits

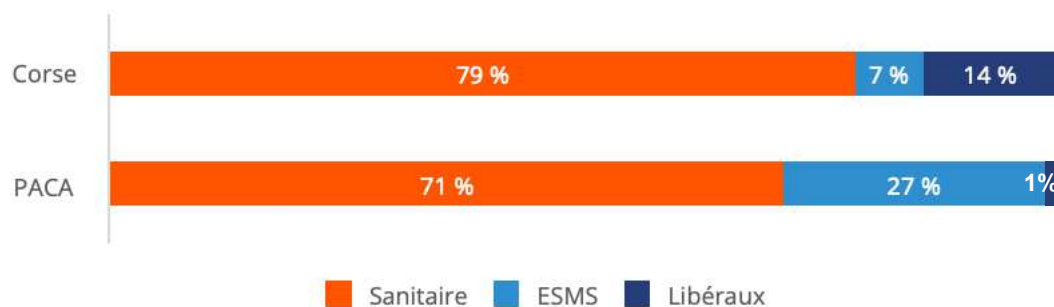
nouvelle certification HAS pour la région PACA

**460** inscrits

« Un événement indésirable, une analyse et puis après ? »

**255** inscrits

## Répartition des signalements par secteurs d'activité au cours de l'année 2022



## Remise du prix du gagnant médico-social du challenge « Ensemble agissons pour la sécurité des patients » en région PACA

Lors d'une journée de formation dédiée aux professionnels du centre gérontologique St Thomas de Villeneuve à Aix en Provence, nous avons eu le plaisir de remettre son prix à l'établissement, lauréat du secteur médico-social en PACA et en Corse.

Nous remercions vivement l'équipe pour son accueil lors de cette journée et félicitons l'ensemble des professionnels pour leur dynamisme et le travail accompli lors du challenge !



**Les prix pour le gagnant de la région Corse – CH Ajaccio – et le prix pour le gagnant de la région PACA du secteur sanitaire – Clinique maternité de l'étoile - seront remis très prochainement (2ème trimestre 2023).**

# Nouveaux projets 2023 !!

## Reconduction du Challenge « Ensemble agissons pour la sécurité des patients » PACA & CORSE : édition 2022/2023



Cette année, vous êtes **46 inscrits** :

- 39 établissements en région PACA (29 établissements sanitaires, 3 établissements médico-sociaux et 7 établissements mixtes)
- 7 établissements en Corse (5 sanitaires, 1 médico-social, 1 mixte)



## Nouveau projet expérience patient PACA & CORSE

Dans le cadre de la feuille de route de la stratégie décennale de cancérologie 2022 / 2025, le réseau OncoPaca-Corse et Pasqual mettent en œuvre un projet innovant pour recueillir le vécu des patients et/ou de leurs aidants actuellement atteints d'un cancer, en rémission ou en guérison.

L'objectif de ce projet, soutenu par les ARS PACA et Corse, est d'améliorer le parcours de soins des patients en recueillant leur expérience et celle de leurs aidants à l'occasion d'entretiens collectifs, les « focus group ».

Nous vous inviterons très prochainement à diffuser la lettre d'information et le formulaire d'inscription aux patients et aidants de votre réseau.

Nous vous remercions par avance pour votre relais qui nous permettra de toucher un plus grand nombre de personnes.



## Enquête culture sécurité pour les établissements sanitaires des régions PACA & CORSE

La FORAP s'associe à la HAS pour proposer en 2023 une campagne nationale de mesure de la culture de sécurité des soins auprès des établissements de santé. Cette campagne sera pilotée en région Corse et PACA par les Structures régionales d'appui (SRA), et sera lancée dans les prochaines semaines.

Développer et pérenniser une culture commune devient incontournable. Mais avant de

mettre en place des actions en ce sens, il faut apprécier son niveau. C'est l'objet de cette campagne, qui se déroulera du **1er mai au 30 juin 2023** et sera réalisée avec une méthode d'évaluation, traduite, testée et validée par le Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Nouvelle-Aquitaine (CCECQA, SRA Nouvelle Aquitaine).



Restez connectés !



### Webinaire de lancement de l'enquête avec la HAS et la FORAP



**Mardi 21 mars 2023 !**

*À suivre*



# Documentation NEWS

## De nouvelles fiches mémos FORAP disponibles sur les critères impératifs, actualisées selon la version 2023 de la certification

Disponibles sur demande auprès de [pasqual@sraq.fr](mailto:pasqual@sraq.fr)

NEW

• Critère n°2.1-05 « La pertinence du recours à des **mesures restrictives de liberté** est argumentée et réévaluée »

NEW

• Critère n°2.2-12 « Au bloc et dans les secteurs interventionnels, la **check-list « Sécurité du patient »** est utilisée de manière efficace »

NEW

• Critère n°2.3-11 « Les équipes maîtrisent le **risque infectieux** en appliquant les précautions adéquates, standards et complémentaires »

NEW

• Critère n°3.6-01 : « La gestion des **tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles** est maîtrisée »

Un outil de **recueil et d'analyse des observations V2023** est également disponible sur demande.

## Publication du rapport annuel sur les EIGS par la HAS

Comme l'an dernier, le bilan est composé de 3 documents.

Un format court, « **les abrEIGés** », synthétisant les principaux éléments du bilan.

Un « **retour d'expérience national** » détaillant les préconisations, avec des focus sur des thématiques spécifiques d'EIGS (exemple : erreurs médicamenteuses en pédiatrie).

Un « **cahier technique** » avec les tableaux statistiques (tris à plats et quelques tris-croisés).



L'année 2021 enregistre la plus forte augmentation du nombre de déclarations depuis le lancement du dispositif, témoin d'une meilleure culture sécurité des professionnels de santé. Cependant, 49 % des déclarations présentent encore une qualité d'analyse insuffisante. Des progrès sont observés, mais la moitié des analyses approfondies reçues restent difficilement exploitables. Seules des déclarations de qualité, avec des analyses complètes, permettront de dégager des actions pertinentes à mettre en place afin d'éviter la récurrence des événements.



## Flash sécurité patient

### Flash sécurité patient « Patient sous neuroleptique... la vigilance est la bonne pratique »

La base REX-EIGS de la HAS met en exergue 60 événements graves médicamenteux liés à un mésusage de neuroleptiques, parmi lesquels 1/3 sont liés à une absence d'évaluation régulière du traitement.

En partageant le retour d'expérience des professionnels confrontés à ces événements indésirables graves associés aux soins (EIGS), ce flash permet :

- d'alerter les professionnels de santé et les équipes de soin de la survenue d'EIGS qui auraient été évités par un suivi du patient sous neuroleptique,
- de réaliser une évaluation régulière du traitement,
- de sensibiliser les professionnels de santé à la prévention de ces EIGS,
- de renforcer l'information et la formation des personnels de soin sur les bonnes pratiques de surveillance des patients sous neuroleptique,
- la prise en compte des signes d'alerte.

[Lire le flash](#)

### Flash sécurité patient « Téléconsultation : à distance, redoubler de vigilance »

La téléconsultation est une nouvelle pratique qui s'inscrit en complément de la consultation en présentiel, et qui permet d'améliorer l'accès aux soins des patients. Elle se développe depuis 2010 et est accessible sur l'ensemble du territoire français depuis 2018. La situation sanitaire exceptionnelle due à l'épidémie de Covid-19 a conduit à un recours massif aux téléconsultations. Celles-ci sont désormais bien ancrées dans les usages. Ainsi, en 2021, on compte environ 1 million de téléconsultations par mois.

En partageant ce retour d'expérience relatif à l'utilisation de la téléconsultation, ce flash permet d'alerter et de sensibiliser les professionnels de santé à la survenue d'événements indésirables associés aux soins qui auraient pu être évités par un respect des règles de bonnes pratiques avant, pendant et après le déroulement de la téléconsultation.

[Lire le flash](#)

# Rapport HAS Les déterminants de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé

Dans le rapport diffusé en décembre 2022, la HAS classe les déterminants transversaux de la qualité et de la sécurité des soins en quatre familles :

- les ressources matérielles,
- les ressources humaines,
- l'organisation des équipes de soins,
- la coopération des équipes de soins.

Pour chaque famille, des déterminants principaux ont été identifiés à partir d'une recherche bibliographique et d'expériences nationales et internationales.



## Revue de littérature

### Appliquer les principes des Organisations à Haute Fiabilité (HROs) : un essai dans un hôpital canadien

Les principes des Organisations à Hautes Fiabilités (High Reliability Organisations) sont très connus dans le domaine de la qualité, et le domaine de la santé est indéniablement tenté de l'appliquer à son secteur. Cette organisation comporte notamment 5 principes clés décrits par Weick et Sutcliffe :

- être résilient, se battre contre l'adversité et ne pas baisser les bras,
- se préoccuper de tout ce qui dysfonctionne pour le corriger,
- rester à l'écoute des alertes portées par tous les membres de l'équipe, quelle que

- soit leur position sociale,
- simplifier les interprétations en accusant le lampiste / «les autres» / le «système» sans essayer de comprendre le fond des choses,
- respecter les expertises de tous les membres de l'équipe.

Cette étude propose d'appliquer ces 5 principes au quotidien dans un hôpital à Toronto dans le cadre d'un programme d'amélioration de la qualité des soins et la sécurité du patient.



Pour cela, 71 professionnels, tous leaders dans le programme ou professionnels de santé (directeur, cadre de santé, médecins) ont été mobilisés et questionnés sur l'applicabilité au quotidien de ces principes.

Les professionnels notent une amélioration de la qualité liée à l'application de 3 principes : le principe 2 (être attentif aux dysfonctionnements), le principe 3 (rester à l'écoute des alertes), et le principe 4 (éviter de simplifier les causes des dysfonctionnements).

Le point négatif de l'enquête concerne la sur-représentation des infirmiers dans les professions interrogées.

Les principes 1 (se battre contre l'adversité) et 5 (respect des expertises de chacun) semblent plus difficiles à appliquer au quotidien.

*Rotteau L., Goldman J., Shojania K.G., Vogus T. J., Christianson M., Baker G.R., ... & Coffey M. (2022) - Striving for high reliability in healthcare: a qualitative study of the implementation of a hospital safety programme - BMJ Quality & Safety*

[Lire l'article](#)

## Quelles aides pour les médecins affectés émotionnellement par les erreurs qu'ils ont commises ? L'expérience américaine

Une erreur médicale affecte fortement son auteur. Cela peut impacter durablement la pratique d'un professionnel, les soins prodigués et donc la sécurité du patient en favorisant les nouvelles erreurs. Il apparaît donc essentiel de diminuer rapidement l'impact des erreurs sur les professionnels, secondes victimes.

Cette étude établit en premier lieu le constat que, quelle que soit la spécialité, l'implication dans un EIAS est presque banalisée, car extrêmement fréquente.

L'étude met également en lumière que, parmi les médecins interrogés, peu ont reçu une aide pour gérer et dépasser l'impact émotionnel personnel engendré suite à leur erreur. Par ailleurs, on note que la survenue d'un burn-out à la suite d'une erreur où le professionnel

n'a pas été bien accompagnée est élevé. (OR 1,90, 95 % ; 1,18-3,07).

Selon l'étude, la meilleure aide vient des pairs. D'autres solutions d'accompagnements positifs sont décrites, comme les aides psychologiques et le mentorat.

En revanche, la culture punitive de l'erreur constitue l'un des éléments exacerbant l'impact émotionnel sur les professionnels.

*Gupta K., Rivadeneira N. A., Lisker S., Chahal K., Gross N., & Sarkar U. (2022). Multispecialty physician online survey reveals that burnout related to adverse event involvement may be mitigated by peer support. Journal of Patient Safety, 10-1097*

[Lire l'article](#)

