

Newsletter - Avril 2023

Rencontres régionales corses sur les signalements

SAVE
THE DATE !

Les 2 rencontres, co-organisées par l'Agence Régionale de Santé Corse et la Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et la sécurité des patients Pasqual, auront lieu en présentiel à Ajaccio et à Bastia.

Au programme :

- Quels sont les différents types de signalements ?
- Quand et comment les déclarer ?
- Foire aux questions et exemples concrets
- Quels acteurs régionaux pour accompagner le signalement et l'analyse ?

Avec une présentation de la Haute Autorité de Santé sur ce sujet, et la participation de l'OMÉDIT PACA-Corse.

Cette rencontre s'adresse aux professionnels des établissements sanitaires, des établissements et services médico-sociaux et aux professionnels de santé libéraux.

RENDEZ-VOUS LES :

JEUDI 4 MAI 2023

DE 8H30 À 12H30 À AJACCIO

Au Best Western Ajaccio Amirauté
20 BD Georges Pompidou, 20090 Ajaccio

VENDREDI 5 MAI 2023

DE 8H30 À 12H30 À BASTIA

Au Best Western Montecristo Bastia
AV. Jean Zuccarelli, 20200 Bastia

S'inscrire

Journée Régionale du 4 avril



Vous étiez plus de **230** participants !



La rencontre régionale sur le nouveau dispositif d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, co-organisée par le CREA PACA et Corse et par la Structure Régionale d'Appui Pasqual, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé PACA, s'est déroulée le 4 avril.

Nous tenons à remercier l'Agence Régionale de Santé PACA, la Haute Autorité de Santé, le CREA PACA et Corse, les conseils départementaux de PACA, la DDETS 13 et la DIR PJJ PACA & Corse pour leur intervention à cette matinée.

Professionnels du secteur médico-social, nous vous félicitons d'être venus si nombreux, et pour votre engagement dans la démarche qualité autour des personnes accompagnées.



Retrouvez les supports de présentation dès à présent et prochainement le replay sur notre site internet.

Une rencontre sur la même thématique sera également organisée en Corse le 28 septembre 2023.

À suivre sur notre site internet et notre page LinkedIn :



pasqual.sante-paca.fr



PASQUAL - Structure Régionale d'Appui PACA CORSE

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

La FORAP s'associe à la HAS pour proposer cette année une campagne nationale de mesure de la culture de sécurité des soins auprès des établissements de santé. Cette campagne est pilotée en Corse et en PACA par PASQUAL.

Le replay du webinaire HAS réalisé le 21 mars 2023 est disponible sur la [chaîne Youtube de la FORAP](#).

Le replay du webinaire PASQUAL est

disponible sur [notre site internet](#).

Si vous souhaitez recevoir la documentation en lien avec cette campagne et notamment le questionnaire d'auto-évaluation, écrivez-nous à pasqual@sraq.fr ou vponcet@ies-sud.fr

Si vous avez déjà réalisé votre bilan d'auto-évaluation, et que votre établissement est motivé, [voici le lien d'engagement](#).



Remise du prix du gagnant sanitaire du challenge « Ensemble agissons pour la sécurité des patients » en région PACA

Lors d'un après-midi de formation dédié aux professionnels de la Maternité Catholique de l'étoile à Aix-en-Provence, nous avons eu le plaisir de remettre son prix à l'établissement, lauréat du challenge pour le secteur sanitaire en PACA.

Nous remercions vivement l'équipe pour son accueil et félicitons l'ensemble des professionnels pour leur dynamisme et le travail accompli à l'occasion de ce challenge !

Le prix pour le Centre Hospitalier d'Ajaccio, lauréat corse, sera remis à l'occasion de la rencontre régionale du 4 mai à Ajaccio.



IQSS - Développement d'un outil d'analyse des verbatim de patients issus d'e-Satis

Depuis 2016, la restitution des résultats de l'enquête e-Satis aux établissements est quantitative et réalisée à partir des réponses structurées issues des questionnaires administrés en ligne.

Les verbatim des patients recueillis en texte libre, de façon facultative, à la fin des réponses aux questionnaires, ne font pas l'objet d'une restitution aux établissements. Ces verbatim sont disponibles de façon brute sur la plateforme nationale e-Satis.

Au niveau national, une 1ère analyse des verbatim a été réalisée en 2021-2022. Elle a permis d'identifier, dans une approche exploratoire, les thématiques fréquemment évoquées par les patients. **Un rapport national présentant les résultats** a été diffusé en octobre 2022.

La réalisation de ce travail a montré que l'analyse des verbatim nécessite des ressources, en termes d'outils

et d'humain, afin d'avoir la possibilité de tirer les meilleures conclusions et d'en faire découler des actions concrètes.

La HAS souhaite donc faciliter cela, en développant un outil d'analyse utilisant l'intelligence artificielle, pour le mettre à disposition de tous les établissements de santé. Ce projet sera mené en partenariat avec les Hospices Civils de Lyon - HCL.

Les différentes phases du projet :

L'outil sera développé pour analyser les verbatim de l'ensemble des patients issus des enquêtes :

- e-Satis +48h MCO (recueillie depuis 2016),
- e-Satis MCO CA (recueillie depuis 2018),
- e-Satis SSR (recueillie depuis 2020).

Trois phases définiront ce projet.

- Annotation des verbatim et classification automatique : cela

consistera en une annotation des verbatim dans des thèmes/ catégories. Les résultats de l'analyse nationale exploratoire seront utilisés à cette étape (1er semestre 2023).

- Développement d'un outil de restitution de l'analyse des verbatim, interface de restitution autonome (2ème semestre 2023).
- Mise en ligne de l'outil pour les établissements de santé, avec gestion des droits d'accès par une interface de restitution intégrée (1er semestre 2024).

Afin de mener à bien ce projet, un groupe de travail est en cours de constitution par la HAS.



Revue de littérature



Essai d'amélioration des méthodes de RMM en provenance d'Angleterre

Une étude menée dans un hôpital s'intéresse à la formation des participants aux revues de morbidité et de mortalité (RMM) qui sont devenues un élément clé au Royaume-Uni, notamment en chirurgie.

Les deux autrices font l'hypothèse qu'en modifiant la méthodologie classique de la RMM, les pratiques seraient plus standardisées, les analyses plus objectives, et les sujets concrets d'amélioration seraient plus facilement abordés, malgré leurs caractères embarrassants et/ou ardu.

Ces modifications s'inspirent de la revue de littérature pour revisiter la méthode ALARM en y ajoutant des tests répétitifs, et ce jusqu'à acculturation des équipes. L'étude révèle qu'un besoin de standardisation des pratiques est encore à mettre en œuvre. Les autrices notent également des résultats positifs améliorant le dialogue, les échanges et les analyses.

Quiney G., & Colucci G. (2022). Making the most of a morbidity and mortality meeting. *International Journal of Risk & Safety in Medicine (Preprint)* 1-10.



[Lire l'article](#)

Une étude sur données d'assurances de nos collègues lyonnais sur la réalité française des « never events »

La base de données de la SHAM (Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles), qui assure une très grande partie des établissements de santé publics et privés, a permis de réaliser une étude rétrospective sur la période 2007-2017 des « never-events » (mauvais patients, mauvais sites, mauvaises procédures)

Au total, 219 « never events » sont analysés (0,4% de l'ensemble des plaintes). La spécialité la plus évoquée est l'orthopédie (34%), suivie de la neurochirurgie (14%), puis de l'odontologie (14%).

Parmi les plaintes analysées, 44% concernaient une erreur d'organe, 39% une erreur de côté, 13% des erreurs de patients et 4% une erreur de procédure. Les entités concernées sont principalement les hôpitaux publics (69 %), les cliniques privées (19 %) et les médecins (10 %).

Depuis l'obligation de la check-list du bloc opératoire, le taux de « never events » a été réduit de 20% (22 contre 17,5 never events/an).

Le dysfonctionnement de l'équipe et le facteur tâche à accomplir restent les principales causes de

dysfonctionnement (87% et 78% respectivement). Dans 20% des plaintes, nous retrouvons comme cause directe une organisation défaillante et la tenue du dossier médical.

Ces plaintes ont donné lieu à une procédure de conciliation dans 69% des cas et 30% ont été portés devant un tribunal.

Vacheron C. H., Acker A., Aufran M., Fuz F., Piriou V., Friggeri A., & Theissen A. (2023). Insurance Claims for Wrong-Side, Wrong-Organ, Wrong-Procedure, or Wrong-Person Surgical Errors: A Retrospective Study for 10 Years. *Journal of Patient Safety*, 19(1), e13-e17.

[Lire l'article](#)

