

PASQUAL

PACA CORSE Sécurité Qualité

ieSS

**Rapport annuel d'activité de la structure régionale
d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des
patients (SRA) PASQUAL sur l'année 2022**

PACA

AU COEUR DE LA MISSION SECURITÉ PATIENT

- 15 RMM et 23 appuis téléphoniques
- 16 formations
- 235 professionnels formés
- 337 signalements saisis, recodés et analysés (portail national pour la région PACA)
- 1 groupe de travail comme action suite au repérage de situations à risque identifiées :
 - Accouchement à domicile avec le réseau périnatalité PACA Corse
- 46 établissements inscrits au challenge "Ensemble, agissons pour la sécurité des patients"
- 4 comptoirs sécurité "signalements des EIGS" sanitaires et médico-sociaux (1142 inscrits)



TRAVAUX AVEC LA HAS

- Groupe de travail auto-administration médicamenteuse
- Coordination du bilan EIGS 2021 de l'ensemble des SRA

ENQUETE CULTURE SECURITÉ EHPAD

- 48 EHPAD engagés dans l'enquête nationale de mesure de la culture de sécurité dans les EHPAD



NOUVEAU DISPOSITIF D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES ETABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX HAS

- 3 comptoirs qualité, avec un total de 381 personnes connectées

NOUVELLE CERTIFICATION HAS

- 3 comptoirs qualité, avec un total de 451 personnes connectées
- 460 inscrits à la rencontre régionale sur la nouvelle certification avec l'ARS PACA, la HAS et France Assos Santé
- 12 outils FORAP mis à jour pour faciliter la mise en œuvre de la nouvelle certification



Mais aussi, des newsletters, des actualités sur LinkedIn et sur le site internet Pasqual...

Table des matières

1. IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE REGIONALE D'APPUI (SRA)	4
A. COORDONNEES	4
B. RAISON SOCIALE	4
C. IDENTIFICATION DU RESPONSABLE LEGAL	4
2. DESCRIPTION DES MISSIONS	5
A. MISSIONS DANS LE CADRE DU CONVENTIONNEMENT DE LA SRA AVEC L'ARS	5
B. AUTRES MISSIONS DE LA SRA	10
C. COORDINATION POUR L'EXERCICE DES MISSIONS AVEC D'AUTRES STRUCTURES.....	10
3. DESCRIPTION DES RESSOURCES HUMAINES DE LA SRA	10
A. RESSOURCES HUMAINES DE LA SRA	10
B. RESSOURCES HUMAINES EXTERNES A LA SRA	12
4. ACTIVITE ANNUELLE SUR L'ANALYSE DES EVENEMENTS INDESIRABLES GRAVES LIES AUX SOINS (EIGS)	14
A. ACCOMPAGNEMENT A L'ANALYSE DES CAUSES PROFONDES.....	14
B. BILAN DE SIGNAUX AU NIVEAU REGIONAL	19
C. GROUPE DE TRAVAIL NATIONAL ANALYSE DES EIGS	20
D. FORMATIONS	20
1. <i>Élaboration du programme de formations 2022</i>	21
2. <i>Formations réalisées en 2022</i>	21
E. RETOURS D'EXPERIENCE ET RENCONTRES REGIONALES.....	23
1. <i>Newsletters</i>	23
2. <i>Communication LinkedIn</i>	23
3. <i>Communication et journée régionale</i>	23
F. AUTRES ACTIONS LIEES AUX SIGNALEMENTS ET A L'ANALYSE DES EIGS	24
1. <i>Élaboration d'une fiche synthétique du type d'événement à déclarer sur le portail</i>	24
2. <i>Réalisation de comptoirs sécurité</i>	25
3. <i>Élaboration d'une affiche pédagogique pour éviter les erreurs médicamenteuses lors de l'utilisation d'une pompe PCA (Patient Controlled Analgesia)</i>	25
4. <i>Élaboration d'outils de sensibilisation aux signalements des EIGS en collaboration avec le réseau périnatalité</i>	25
5. <i>Actions lors de la semaine sécurité patients (21 au 25 novembre 2022)</i>	25
G. CONCLUSION : GROUPE DE TRAVAIL ISSUS DE SIGNALEMENTS SUR LE PORTAIL NATIONAL	26
5. AUTRES ACTIVITES ANNUELLES DE LA SRA PAR THEMATIQUES	28
A. NOUVELLE CERTIFICATION HAS.....	28
B. NOUVEAU DISPOSITIF D'EVALUATION DE LA QUALITE DES ESMS.....	29
C. FORAP	30
D. GROUPES DE TRAVAIL REGIONAUX.....	32
E. GROUPE DE TRAVAIL NATIONAUX AVEC LA HAS	33
F. PARTENARIAT	34
G. PACTE.....	34
H. EXPERIENCE PATIENT	35
I. DEVELOPPEMENT DU « DO NOT DISTURB » DANS UN ETABLISSEMENT	35
J. REALISATION D'UN EPP VIOLENCES OBSTETRIQUES.....	36
GLOSSAIRE DES ABREVIATIONS	38
ANNEXES	39
<i>Annexe 1 : Programme prévisionnel pour l'année 2023 / orientations stratégiques pour la région PACA39</i>	
<i>Annexe 2 : Charte de confiance entre PASQUAL et les établissements</i>	42
<i>Annexe 3 : Satisfaction des demandes d'accompagnements suite à un EIGS réalisés par PASQUAL</i>	47

<i>Annexe 4 : Satisfaction des formations réalisées par PASQUAL.....</i>	<i>48</i>
<i>Annexe 5 : Cahier des charges</i>	<i>49</i>
<i>Annexe 6 : Newsletter janvier 2022</i>	<i>53</i>
<i>Annexe 7 : Newsletter avril 2022</i>	<i>61</i>
<i>Annexe 8 : Newsletter juillet 2022.....</i>	<i>67</i>
<i>Annexe 9 : Newsletter septembre 2022.....</i>	<i>76</i>
<i>Annexe 10 : Billet humeur juillet 2022</i>	<i>80</i>
<i>Annexe 11 : Affiche EIGS.....</i>	<i>81</i>
<i>Annexe 12 : Affiche PCA.....</i>	<i>82</i>
<i>Annexe 13 : RETEX.....</i>	<i>83</i>
<i>Annexe 14 : Satisfaction des comptoirs qualité et sécurité</i>	<i>84</i>
<i>Annexe 15 : Audience du site internet : pour l'année 2022.....</i>	<i>85</i>

1. IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE REGIONALE D'APPUI (SRA)

A. Coordonnées

Nom officiel : Structure Régionale d'Appui à la Qualité et à la Sécurité des patients de la région PACA et de la région Corse

Nom d'usage : PASQUAL

Sigle : PASQUAL (Paca Sécurité QUALité)

Adresse du siège social : 145 chemin du Palyvestre 83400 Hyères

Téléphone siège : 04 98 08 00 80 (siège)

Téléphone SRA : 04 91 38 32 50

E-mail : pasqual@sraq.fr

Site Internet : <https://pasqual.sante-paca.fr>

Adresse du site :

Hôpital de la Conception

147 Boulevard Baille

13 005 Marseille

B. Raison Sociale

Nature juridique de l'organisme : GIP (Groupement Intérêt Public)

Date de création de la SRA au sein du GIP : décembre 2016

Date de désignation par l'ARS PACA : décembre 2016

Date de désignation par l'ARS Corse : octobre 2020

C. Identification du responsable légal

Nom : Bresson

Prénom : Benoît

Qualité : Directeur du GIP de l'IES-SUD (Innovation En Santé Sud)

Téléphone : 04 98 08 00 80

E-mail : directioniess@ies-sud.fr

Coordonnateur de la SRA :

Nom : GENTILE

Prénom : Stéphanie

Qualité : Médecin coordonnateur de la SRA - PU-PH Santé Publique

Téléphone : 04 91 38 25 68 - E-mail : sgentile@ies-sud.fr

2. DESCRIPTION DES MISSIONS

A. Missions dans le cadre du conventionnement de la SRA avec l'ARS

- Date du conventionnement avec l'ARS PACA : décembre 2016
- Date du conventionnement avec l'ARS Corse : 7 octobre 2020
- Date d'échéance du conventionnement : tous les ans, la SRA et les ARS cosignent le CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens).

Synthèse des activités de la SRA pour l'année 2022

Objectifs	Actions	Indicateurs résultats
Qualité des signalements	Poursuivre les accompagnements téléphoniques	23 accompagnements
	Poursuivre les accompagnements sur place	15 RMM + 2 APP
	Poursuivre les formations identifiées à la suite des accompagnements	16 formations (235 professionnels formés) + Élaboration du programme de formation PCA
	Analyser la pertinence des V2 et les transmettre auprès des DD	Action remplacée en septembre par réunion bimensuelle à la suite de l'arrivée du nouveau médecin coordinateur du RREVA
	Accompagner les DD pour améliorer la qualité des signaux	1 réunion
	Poursuivre les revues EIGS avec l'ARS	Fait bi-mensuel minimum
	Poursuivre la réalisation des fiches RETEX pour EIGS pédagogiques et outils EIGS	-1 infographie RETEX sur le challenge -Affiche PCA -Fiche EIGS
	Développer des comptoirs sécurité des soins	ES Sanitaire - première partie de déclaration - 31 mars 2022 - 235 inscrits ES Sanitaire - deuxième partie de déclaration - 12 mai 2022 - 232 inscrits ESSMS - première partie de déclaration - 16 juin 2022 - 337 inscrits ESSMS - deuxième partie de déclaration - 30 juin 2022 - 338 inscrits Total inscrits : 1142 inscrits
	Piloter le groupe de travail national EIGS FORAP	4 réunions FORAP HAS plénières 1 réunion FORAP spécifique à la base de données EIGS FORAP
	Poursuivre l'animation du challenge sur la sécurité des patients	8 réunions FORAP spécifiques au challenge 3 webinaires avec les professionnels inscrits au challenge

		12 accompagnements individuels des structures
	Organiser la rencontre régionale sur les EAIS – 20 octobre 2022	Fait : 254 inscrits
Nouvelle certification	Soutenir les établissements sur la mise en place de la nouvelle certification	Accompagnement d'un établissement à la demande de l'ARS
	Poursuivre les comptoirs qualité en visio-conférence sur la nouvelle certification	Travail en équipe – 7 avril 2022 – 201 inscrits Bloc opératoire – 9 juin 2022 – 169 inscrits RETEX Visite de certification – Cliniques dialyse ATUP-C – 23 juin 2022 – 80 inscrits
	Réaliser 1 journée régionale sur la nouvelle certification	Fait : Réalisation de la journée régionale du 5 avril 2022 sur la nouvelle certification 265 participants, 460 inscrits
	Mettre à disposition des outils pour la mise en place de la nouvelle certification	14 Fiches mémos FORAP 6 guides entretien TC
	Participer au groupe de travail national FORAP Certification	11 réunions FORAP
Évaluation du secteur médico-social	Réaliser des comptoirs qualité spécifiques au secteur médico-social	-Évaluation des ESSMS - 2 juin 2022 – 105 participants, 178 inscrits -Méthode de l'accompagné traceur / Entretien avec le CVS - 13 octobre 2022 - 79 participants, 161 inscrits
	Développer les partenariats avec les établissements	Réalisation d'un accompagné traceur à l'EHPAD de Gordes
	Mettre en œuvre l'enquête culture sécurité EHPAD (dans le cadre de l'action Forap nationale)	Fait : 48 EHPAD participants Webinaire FORAP/HAS/DGOS 8 GT Culture Sécurité en EHPAD
	Participer au groupe de travail FORAP médico-social	12 GT démarche qualité et gestion des risques
	Organiser les rencontres départementales du secteur médico-social	1 rencontre à Gap - 11 participants, 16 inscrits 1 rencontre à Brignoles - 42 participants, 60 inscrits 1 rencontre à Marseille - 37 participants, 73 inscrits
	Préparer les rencontres ARS / HAS / CREA / SRA sur le nouveau dispositif d'évaluation des ESSMS	1 réunion avec le CREA 1 réunion avec l'ARS PACA
EPP	Réaliser EPP sur les violences obstétricales et la bientraitance avec un établissement de la région (Maternité de l'Etoile)	Fait
Démarche qualité	Implantation Do Not Disturb dans 4 services d'un établissement de la région	Fait

Groupes de Travail régionaux (situations à risque)	Poursuivre le groupe de Travail Prise en charge des Traumatisés Crâniens en région PACA (suite RMM)	En cours
	Poursuivre le groupe de Travail Accouchement à Domicile avec le réseau périnatalité PACA Corse (suite RMM)	Enquêtes auprès des professionnels réalisées Analyse en cours 1 réunion GT complet 3 réunions organisation
	Participer au groupe ARS concernant les chutes	5 réunions
	Élaborer une fiche de signalement spécifique pour le groupe Pass Pédiatrie national	3 réunions En cours
Suivi des statistiques de signalements	Poursuivre la saisie, le contrôle qualité	Fait
	Poursuivre l'analyse statistique sur différents supports par thématique	Fait
Formations	Mettre en place 1 Webinaire PECM avec le réseau périnatalité	En attente
Communication	Poursuivre les newsletters	4 newsletters + un billet d'humeur
	Poursuivre la mise à jour du site internet	Fait
	Poursuivre les publications LinkedIn	Fait : 89 publications en date du 28/12/2022 1100 abonnés en date du 31/12/2022
	Poursuivre les interventions aux différentes journées du RREVA et à la demande de l'ARS	Fait (identitovigilance)
Groupe Expérience patient	Valoriser l'enquête régionale Implication des Usagers	Fait 135 inscrits 1 comptoir qualité
	Développer le partenariat avec France Assos Santé	1 intervention
	Participer au groupe FORAP Implication des Usagers	Fait 3 réunions (+1 décembre)
PACTE	Poursuivre l'accompagnement des établissements volontaires dans le cadre spécifique du CRM	Fait 8 projets en cours 5 enquêtes CS sanitaire
FORAP	Poursuivre la participation au Collège	Nombre de réunions
	Poursuivre la participation au groupe eForap permettant le développement d'enquêtes régionales et nationales	Fait : 7 réunions
	Poursuivre la participation au groupe Forap soins primaires	Fait : 2 réunions

HAS	Participer au groupe auto-administration prise en charge médicamenteuse PAAM	Fait : 15 réunions Guide déployé
-----	---	-------------------------------------

Demandeur	Actions	Indicateurs résultats
IRAPS	Participer au webinaire IRAPS ARS PACA sur l'accréditation et la pertinence des soins - 27 septembre 2022	
HAS / FORAP	Participer au webinaire national HAS / FORAP « Événements indésirables associés aux soins (EIAS) : les analyser, c'est progresser ! »	Fait : 1018 participants, 1933 inscrits
C15/BMPM	Mettre en place et animer le groupe de travail BMPM / SAMU sur la mise en place d'une procédure pour les traumatismes bénins	4 réunions BMPM / SAMU
ARS	Webinaire du 24 novembre pour la SSP	180 inscrits en date du 17/11/2022
DGOS / FORAP / SRA	Opération 1 jour = 1 action pendant la semaine de la sécurité des patients	
HAS	Accompagnement à la mise en place du guide PAAM Début de l'action fin 2022 Réalisation 2023	3 ES accompagnés par la SRA et L'OMEDIT = 2 ES en PACA + 1 ES en Corse
Almaviva	1 intervention Pasqual en CME Almaviva	Fait

B. Autres missions de la SRA

Revue bimensuelle des EIGS avec l'ARS pour l'expertise de la pertinence des déclarations et avis sur d'éventuels déclassements d'événements.

Depuis septembre 2022 s'ajoute une réunion bimensuelle avec la coordinatrice du RREVA concernant les signalements d'évènements indésirables pour une analyse de la pertinence des volets 2.

C. Coordination pour l'exercice des missions avec d'autres structures

Concernant la région PACA, il n'y a pas d'autre SRA à la qualité et à la sécurité des patients conventionnée sur la région.

PASQUAL appartient au RREVA (Réseau Régional de Vigilances et d'Appui) de façon réglementaire.

3. DESCRIPTION DES RESSOURCES HUMAINES DE LA SRA

A. Ressources humaines de la SRA

- Composition de l'équipe opérationnelle et de l'équipe support

Équipe opérationnelle



Stéphanie GENTILE 20%
Médecin coordonnateur

Sophie TARDIEU 20%
Chargée de mission Expérience Patient

Patricia Polizzi 100%
Référente EIGS

Valentine PONCET 100%
Chargée de mission qualité

Laure Hardouin 100%
Chargée de mission qualité

Sabine BRUN 20%
Chargée de mission qualité

Benoît BRESSON
Directeur

Marine ROTI
Responsable Ressources Humaines

Équipe support



LE PARTENAIRE NUMÉRIQUE DES ACTEURS DE SANTÉ

COMMUNICATI

Erika BOREL
Chargée de mission promotion de la communication

Virginie CHAON
Assistante communication Infographie

Jérémy FINEL
Chargé de mission multimedia

ADMINISTRA

Audrey VERGNAL
Assistante de gestion

INFORMATIQUE

Damien BOREL
Responsable Informatique & SSI

Philippe RICHOSZ
Informaticien
Support technique aux utilisateurs

Frédéric SIMION
Informaticien
Support technique aux utilisateurs

Détail des qualifications de l'équipe opérationnelle :

Membr e	Fonction d'origine	Diplômes et expérience en lien avec la qualité et la gestion des risques	Fonction au sein de PASQUAL	%ETP PASQUAL	Période
Gentile Stéphanie	PU-PH Santé Publique	<ul style="list-style-type: none"> → Aix-Marseille Université <ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsable du Master qualité et gestion des risques en santé de la mention Santé publique depuis 2004 ▪ Responsable de l'enseignement gestion des risques de la 2^{ème} année de l'IFSI depuis 2012 ▪ Responsable du DU Évaluation Médicale depuis 2012 → Membre de la commission certification HAS depuis 2011 → Chef du Service d'Évaluation Médicale dont les missions sont la mise en œuvre des actions d'évaluation, de qualité (AP-HM) 	Coordonnateur médical	20%	2022
Polizzi Patricia	Cadre supérieur de santé	<ul style="list-style-type: none"> → Responsable qualité et gestion des risques pour la Coordination Générale des soins (AP-HM) → Formatrice gestion des risques AP-HM et IFSI → DU gestion des risques (2010), Faculté de Nîmes 	Chargée de mission accompagnements EIGS	100 %	2022
Tardieu Sophie	PH Santé Publique	<ul style="list-style-type: none"> → PH au sein de service d'Évaluation Médicale depuis 2000 (AP-HM) 	Chargée de mission Expérience Patient, PACTE, Certification	20%	2022
Poncet Valentine	Ingénieur qualité	<ul style="list-style-type: none"> → Master Qualité et gestion des risques en Santé Aix-Marseille Université 	Chargée de mission qualité	100%	2022
Hardouin Laure	Ingénieur qualité	<ul style="list-style-type: none"> → Master Encadrement des organisations de santé Aix-Marseille Université 	Chargée de mission qualité et communication	100%	2022
Brun Sabine	IDE	<ul style="list-style-type: none"> → Master Qualité et gestion des risques en Santé Aix-Marseille Université 	Chargée de mission qualité	20%	2022

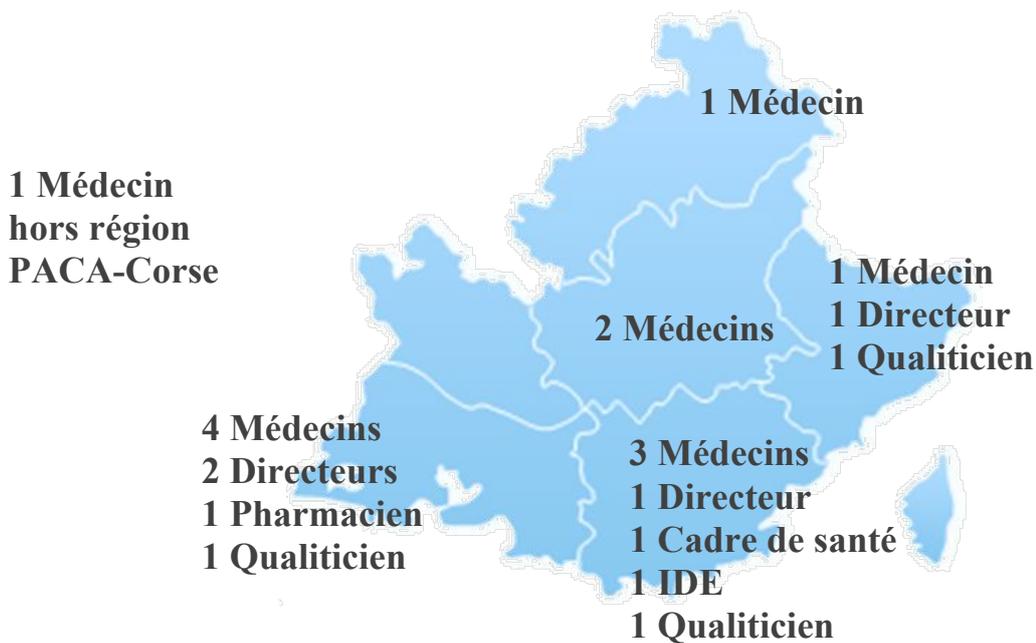
B. Ressources humaines externes à la SRA

La SRA fait appel à des personnes ressources pour l'exercice de ses différentes missions, et notamment la réalisation des RMM et des formations.

La SRA privilégie la pluridisciplinarité des professionnels, tant au niveau des compétences métiers (médecins, pharmaciens, IDE, cadres de santé, qualitatifs et directeurs) que du lieu d'exercice (public et privé, sanitaire et médico-social...). Les missions en lien avec la SRA se réalisent en complément de leur temps de travail dans leur structure d'origine.

Les personnes ressources sont rémunérées à la mission.

Représentation cartographique des 22 personnes ressources en fonction de leur département d'origine :



Liste des 22 personnes ressources inscrites, avec leurs professions :

BENZAKEN Sylvia : Praticien Hospitalier (PH) au CHU de Nice	CRESCI Laurent : Cadre supérieur de santé, gestionnaire des risques
CURTI Christophe : PH pharmacien à l'AP-HM	DE MALLMANN Sophie : Médecin coordinateur gériatre
DURBEC Thierry : Infirmier Qualité	FAYOL Laurence : PH, Pédiatre
GERBER Pauline : Responsable Qualité	GIANGUALANO Jean-Marc : Directeur adjoint – Qualité, gestion des risques et communication
GRANIER Isabelle : Praticien-Hospitalier, Anesthésiste Réanimateur	LE CHARTIER Marc : Directeur
LEFEVRE Raphaël : PH gestionnaire qualité et GDR	MADDALENA Philippe : Directeur
MAILLE Florence : Médecin coordinateur gériatre	MORATI Nicole : PH, DIM & Hygiène
NOUGUIER Philippe : PH, Anesthésiste Réanimateur	ORTS Choumicha : Ingénieur Qualité
PALE Émeline : Ingénieur Qualité	PORTIGILIATTI Pierre : Directeur
REYNAUD-DEFORGES Sabrina : Médecin Anesthésiste Réanimateur	RODIER Jean-Gilles : Médecin Chirurgien viscéral
SHOJAI Raha : Gynécologue-obstétricien	SZEKELY Carol : Médecin coordinateur gériatre

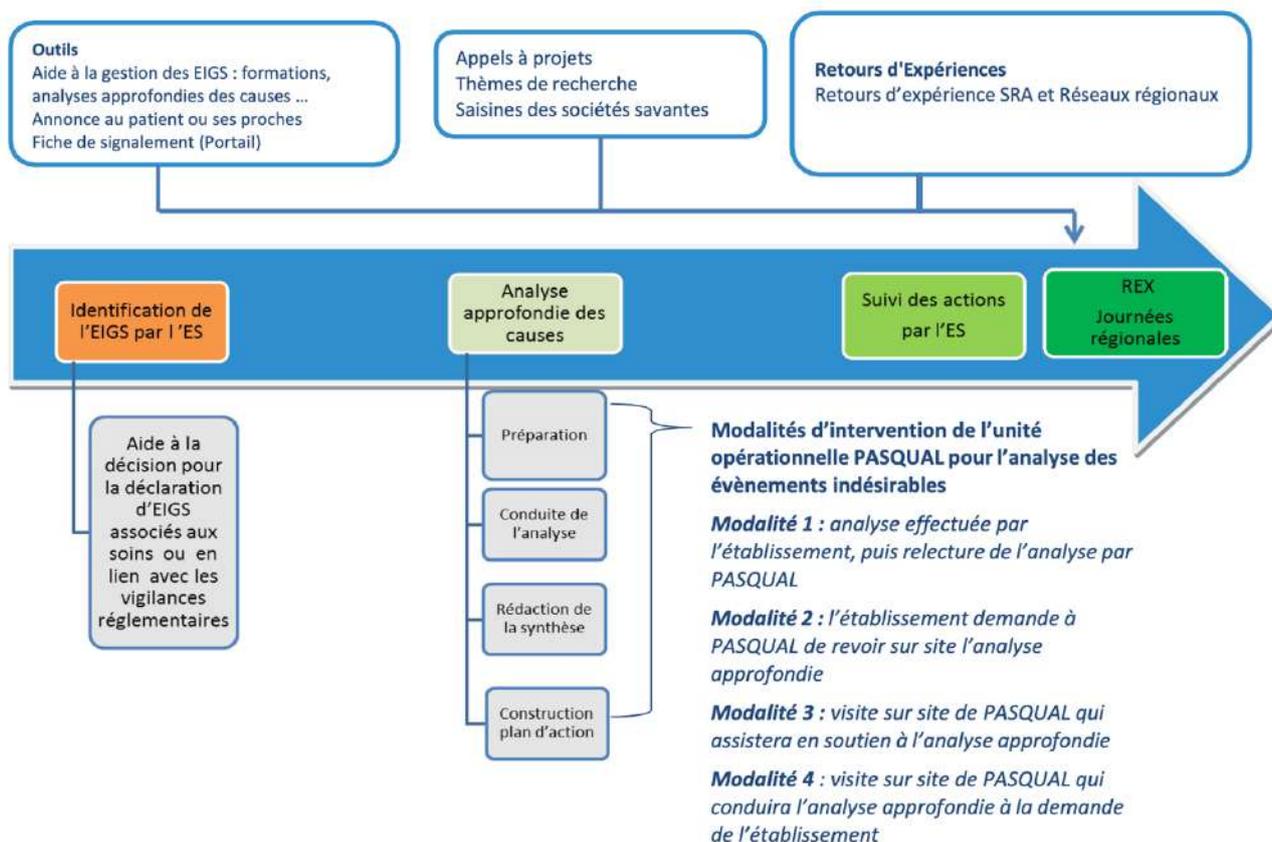
4. ACTIVITE ANNUELLE SUR L'ANALYSE DES ÉVÉNEMENTS INDESIRABLES GRAVES LIES AUX SOINS (EIGS)

A. Accompagnement à l'analyse des causes profondes

Schéma représentant la gestion d'une demande d'accompagnements EIGS

Une charte de confiance est signée entre la SRA et l'établissement demandeur à chaque demande d'accompagnement.

Pour donner suite à chaque accompagnement / appui RMM, un rapport est rédigé par la SRA, validé par l'équipe et envoyé à l'établissement (charte en annexe 2).



Durée des interventions pour chaque catégorie d'accompagnement :

- Par téléphone entre 3 heures et 10 heures
- Sur site environ 40 heures

La méthode utilisée lors des accompagnements est la méthode ALARM.

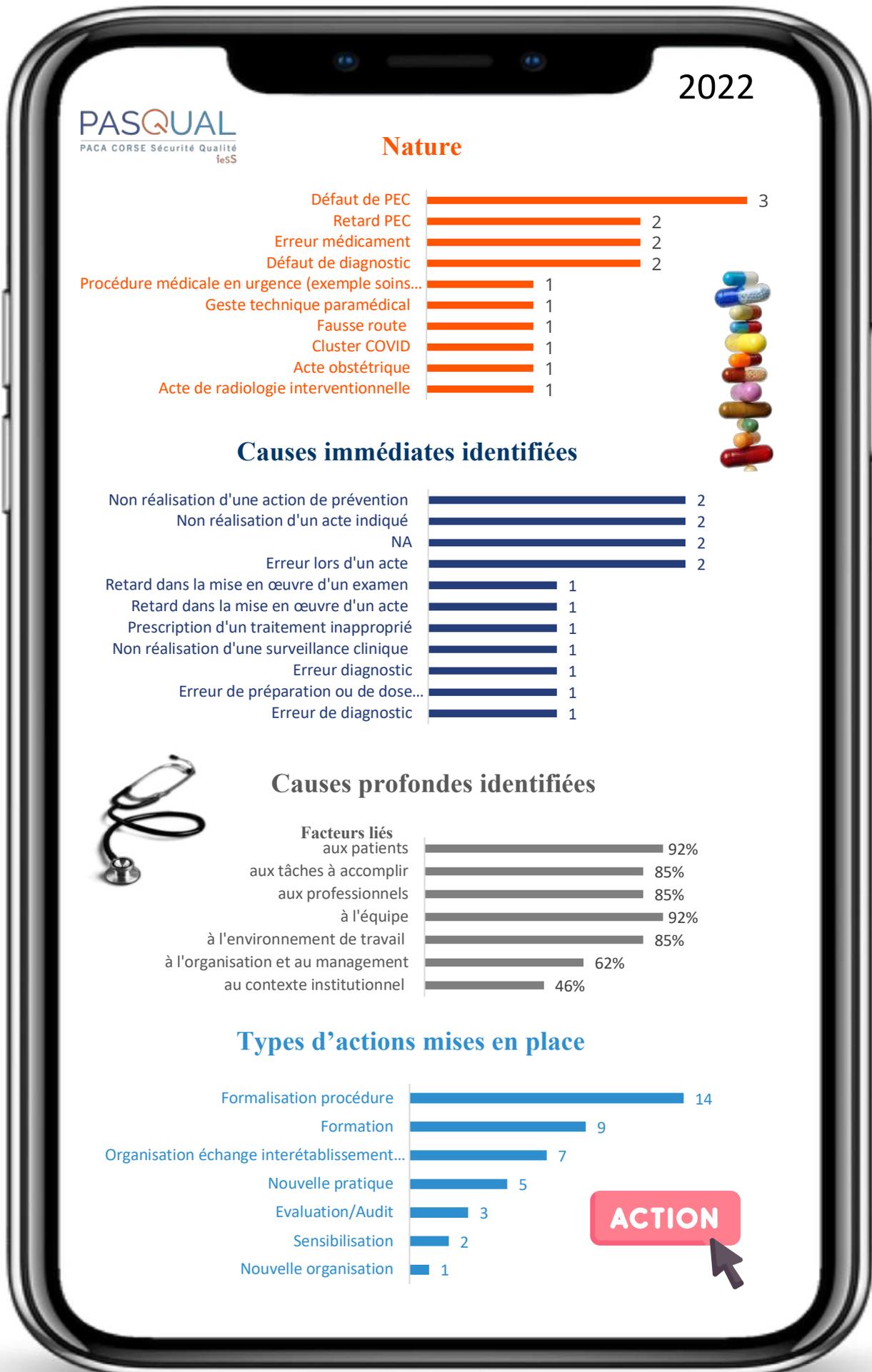
Sur l'année 2022, 38 accompagnements au total ont été réalisés, dont 23 à la demande de l'ARS (60,5%).

11 accompagnements ont été réalisés dans le secteur médico-social (29%) et 27 dans le secteur sanitaire (71%). La majorité des accompagnements concernent le secteur privé (68%).

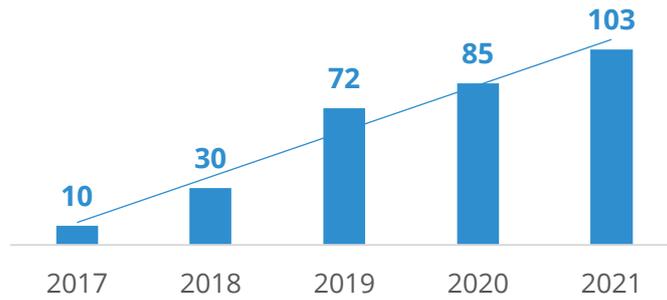
Le tableau ci-dessous présente les demandes d'accompagnements reçues et les réponses apportées ainsi que les modalités d'accompagnement réalisées en 2022

Type accompagnement	Niveau d'accompagnement	Dpt	Typologie EIGS	À la demande de	Secteur de l'établissement	Précision sur le secteur de l'établissement	Type d'établissement
Appui téléphonique	V2 Bis	13	Retard prise en charge	ARS	Sanitaire	MCO	Public
RMM	Appui RMM	13	Retard prise en charge	ARS	Sanitaire	MCO	Public
RMM	Appui RMM	13	Défaut de prise en charge	Établissement	Sanitaire	Santé Mentale	Privé
RMM	Appui RMM	13	Geste technique paramédical	ARS	Sanitaire	SSR	Privé
Appui téléphonique	Appui RMM	13	Erreur médicament	Établissement	Médico-social	Handicap	Privé
RMM	Appui RMM	13	Défaut de prise en charge	Établissement	Sanitaire	MCO	Privé
Appui téléphonique	V2 Bis	06	Défaut de prise en charge	ARS	Sanitaire	SSR	Privé
Appui téléphonique	V2 Bis	13	Geste technique paramédical	ARS	Sanitaire	MCO	Privé
Appui téléphonique	V2 Bis	13	Acte de chirurgie	ARS	Sanitaire	MCO	Public
Appui téléphonique	Non EIGS	83	NA (tentative de suicide)	Établissement	Sanitaire	SSR	Public
Appui téléphonique	Non EIGS	06	NA (agression entre usagers)	Établissement	Médico-social	EHPAD	Privé
Relecture V2	Avis V2	06	Chute	Établissement	Sanitaire	SSR	Privé
Appui téléphonique	Avis V2	13	Chute	ARS	Médico-social	EHPAD	Privé
Appui téléphonique	V2 Bis	04	Défaut de prise en charge	ARS	Médico-social	EHPAD	Privé
Appui téléphonique	V2 bis	06	Défaut de prise en charge	ARS	Sanitaire	SSR	Privé
RMM	Appui RMM	83	Défaut de diagnostic	ARS	Sanitaire	MCO	Public
RMM	Appui RMM	13	Fausse route	Établissement	Médico-social	Handicap	Privé
Appui téléphonique	Non EIGS	83	NA (malveillance/maltraitance)	ARS	Sanitaire	SSR	Privé
Appui téléphonique	V2 bis	13	Chute	ARS	Médico-social	EHPAD	Privé
RMM	Appui RMM	83	Procédure médicale en urgence (exemple soins critiques)	ARS	Sanitaire	MCO	Public
Appui téléphonique	Appui téléphonique	04/05	Procédure médicale en urgence (exemple soins critiques)	Établissement	Sanitaire	MCO	Public
RMM	Appui RMM	83	Défaut de diagnostic	ARS	Sanitaire	MCO	Public
RMM	Appui RMM	83	Défaut de prise en charge	ARS	Sanitaire	MCO	Public
RMM	Appui RMM	13	Acte obstétrique	Établissement	Sanitaire	MCO	Privé
Appui téléphonique	V2 Bis	13	Geste technique paramédical	ARS	Sanitaire	MCO	Privé
RMM	Appui RMM	06	Retard prise en charge	ARS	Médico-social	Handicap	Privé
REX	Non EIGS	83	NA (panne informatique)	Établissement	NA	NA	NA

APP	APP	13	NA (contention)	ARS	Médico-social	EHPAD	Privé
REX	Appui RMM	13	Cluster COVID	ARS	Sanitaire	SSR	Privé
RMM	Appui RMM	13	Erreur médicament	ARS	Sanitaire	MCO/BPM/C15	Public
Appui téléphonique	V2	13	NA	ARS	Sanitaire	SSR	Privé
Appui téléphonique	V2 Bis	06	Acte de chirurgie	ARS	Sanitaire	MCO	Privé
Accompagnement signalement EIGS	Non EIGS	04	Violences	Établissement	Médico-social	EHPAD	Privé
Appui téléphonique	Avis avant V1	13	Défaut de diagnostic	Établissement	Médico-social	Handicap	Privé
Appui téléphonique	Non EIGS	06	NA (agression de personnel)	Établissement	Sanitaire	MCO	Public
Appui téléphonique	Avis V2	13	Erreur médicament	Établissement	Sanitaire	SSR	Privé
RMM	Appui RMM	84	Acte de radiologie interventionnelle	ARS	Sanitaire	CLCC	Privé
Appui téléphonique	Avis avant V1	05	Chute	Établissement	Médico-social	EHPAD	Privé



Accompagnements EIGS réalisés depuis 2017 (en chiffres cumulés)



Une enquête satisfaction est envoyée à l'établissement lorsque l'accompagnement par la SRA est clôturé. Les résultats de cette enquête sont disponibles en annexe 3.

→ 100% des établissements se disent satisfaits de l'accompagnement réalisé par PASQUAL

B. Bilan de signaux au niveau régional

La SRA réalise à minima un bilan par an des EIGS.

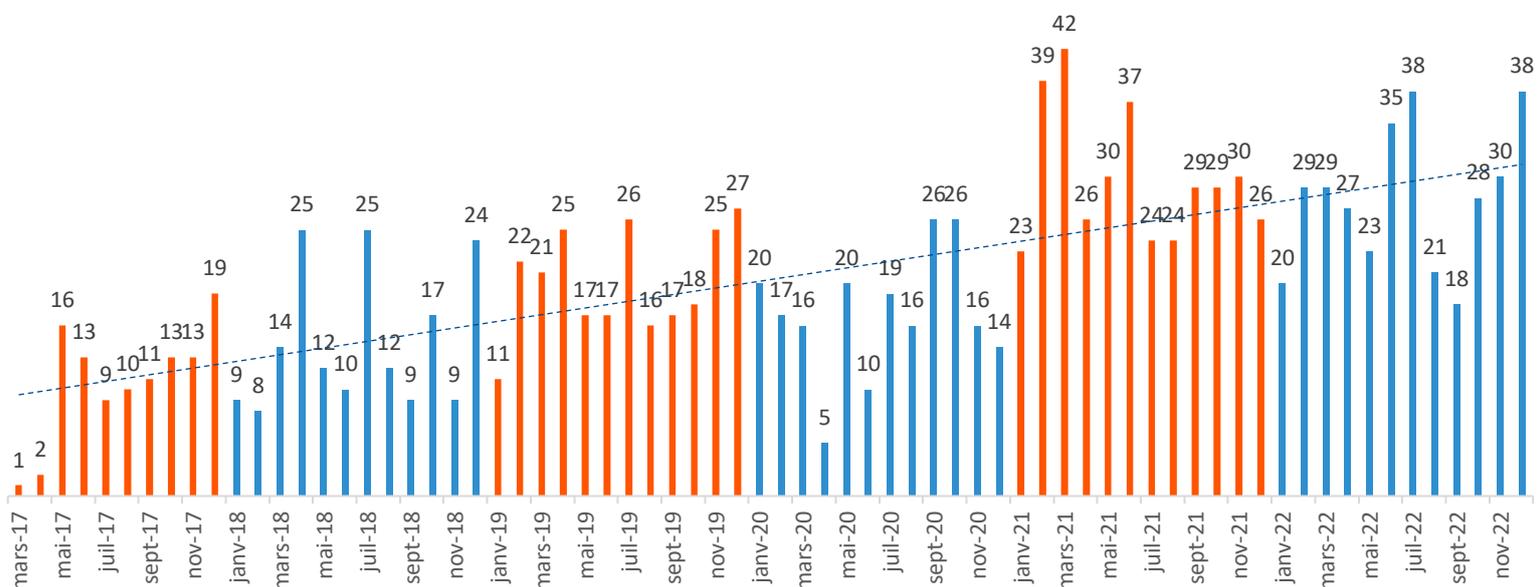
Les bilans annuels sont tous accessibles sur notre site internet :

<https://pasqual.sante-paca.fr/signalements/bilan-eigs-region-paca/>

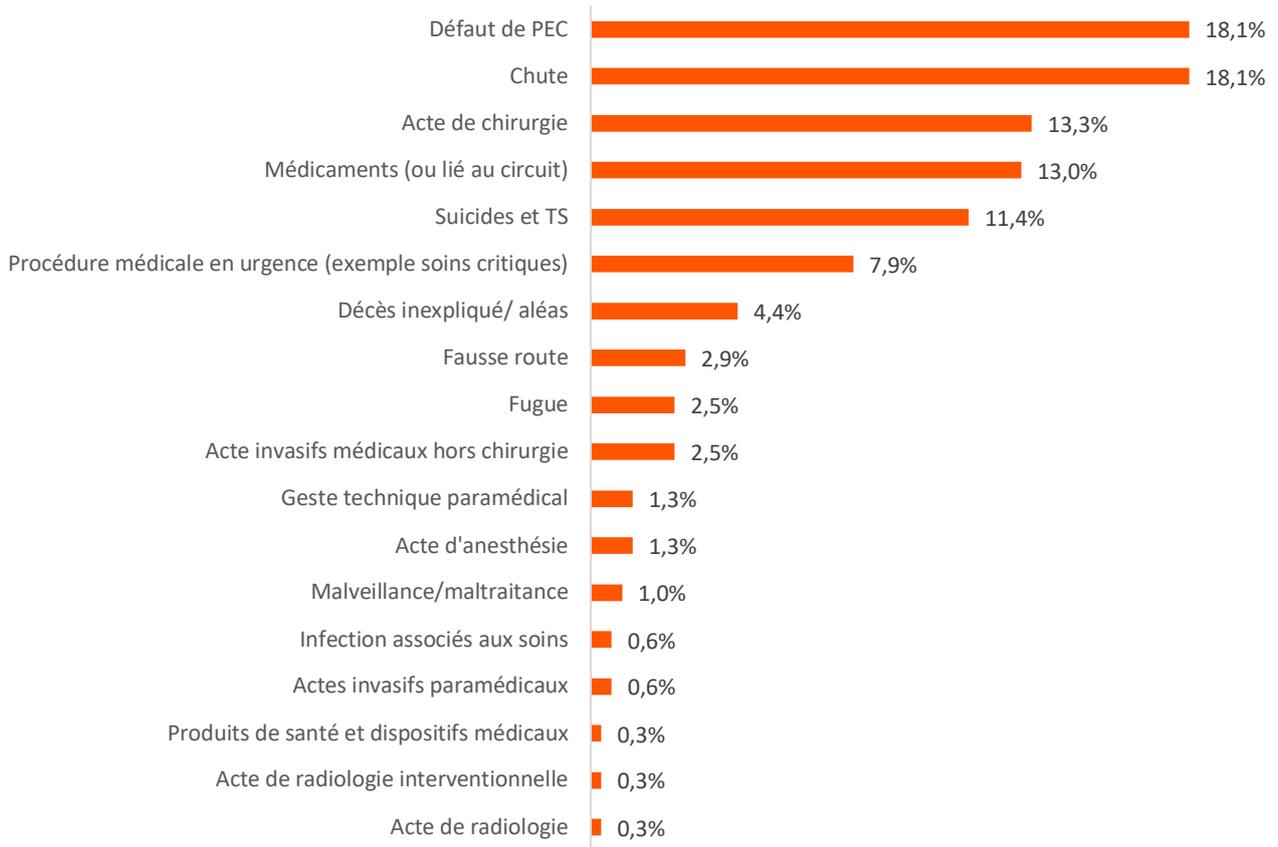
Pour réaliser ce bilan :

- 1) Saisie des EIGS reçus sur un formulaire spécifique. Lors de cette saisie, les événements sont recodés afin de produire des statistiques. Les principales variables recodées sont la nature de l'événement, la cause immédiate, l'évitabilité selon la SRA, le plan d'actions d'amélioration (environ 30 min pour 1 EIGS V1 + V2)
- 2) Création d'une base de données avec les V1 et V2 et associations des volets (environ 2h/mois)
- 3) Analyse statistique (environ 14h)

Évolution du nombre de déclarations en PACA depuis l'ouverture du portail en mars 2017



Nature des événements indésirables graves associés aux soins reçus sur le portail national en PACA en 2022



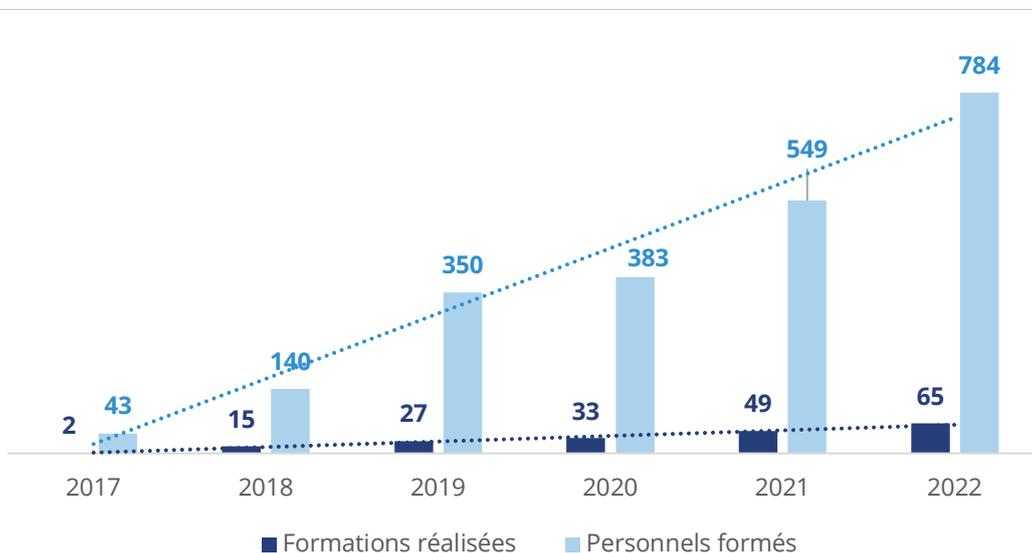
C. Groupe de travail national analyse des EIGS

Participation à l'analyse des EIGS nationaux pour la HAS. Au cours de l'année 2022, 29 EIGS ont été analysés.

D. Formations

En 2022, 16 formations ont été réalisées par PASQUAL et 235 professionnels ont été formés.

Figure 1. Formations réalisées et professionnels formés depuis 2017 (en fréquence cumulée).



Une enquête satisfaction est remplie à la fin de la formation. Les résultats de cette enquête sont disponibles en annexe 4.

→ 99% des professionnels étaient globalement satisfaits de la formation

1. Élaboration du programme de formations 2022

En considération du contexte sanitaire évolutif, PASQUAL a proposé aux établissements uniquement des formations sur demande, afin de s'adapter au mieux aux établissements et à leurs contraintes de temps, de ressources et aux modalités envisageables (visioconférence ou présentiel). Pour cela, l'établissement prend contact avec la SRA et remplit un cahier des charges (cf annexe 5).

En association avec l'OMEDIT, PASQUAL a également élaboré une formation sur l'utilisation d'une pompe PCA ("Patient Controlled Analgesia", ou ACP en français « [Analgésie Contrôlée par le Patient](#) »), en complément de l'affiche partagée.

2. Formations réalisées en 2022

Les formations réalisées sont présentées dans le tableau suivant.

Tableau récapitulatif des 16 formations réalisées en 2022

Date	Demandeur	Formateur	Dpt	Thème formation	Durée/Format	Formation suite à un signalement	Secteur	Nombre de participants	Médecin	Pharmacien	IDE/Cadr	AS	Qualificatif	Directeur	Autres
24/02	Établissement	PASQUAL + PR	6	Formation Médicament à risque	1 journée, présentiel	Non	S	16	1	1	13				1
28/02	ARS	PASQUAL	83	Sensibilisation RMM	3h, présentiel	Non	S	9	5		1		2	1	
24/03	Établissement	PASQUAL	13	Gestion des risques	1 journée, présentiel	Non	S/MS	14	7	1	3		2		1
28/03	Établissement	PASQUAL	83	Do not disturb	2h, visio	Non	S/MS	23		1	10	5	1	1	5
27/04	Établissement	PASQUAL	13	Signalement EIGS	2h, visio	Non	S	33	30				2	1	
28/04	Établissement	PASQUAL	13	Signalement EIAS	3h, présentiel	Non	MS	7			2	5			
05/05	Établissement	PASQUAL	13	Signalement EIAS	3h, présentiel	Non	MS	6			1	5			
14/06	Établissement	PASQUAL	5	Signalement EIAS	3h, visio	Non	MS	9						2	7
17/06	Établissement	PASQUAL	5	Signalement EIAS	3h, visio	Non	MS	22						22	
06/09	ARS	PASQUAL	13	Sensibilisation Top Management Analyse EIAS	3h, présentiel	Non	S	6	1	1	2		1	1	
27/09	Établissement	PASQUAL	13	Présentation SRA/Signalement EIAS	3h, visio	Non	S	8						8	
08/11	Établissement	PASQUAL	Inter-dpt	Signalement V1 EIGS	3h, visio	Non	MS	24						24	
10/11	ARS	PASQUAL	13	Signalement EIAS	3h, présentiel	Non	S	10		1	6	2	1		
22/11	Établissement	PASQUAL	Inter-dpt	Signalement V2 EIGS	3h, visio	Non	MS	24						24	
30/11	Établissement	PASQUAL	13	Signalement V1/V2 EIGS	1 journée, présentiel	Non	S	12						12	
13/12	Établissement	PASQUAL	Inter-dpt	Atelier remplissage V1/V2 alarm	2 x 3h, présentiel	Non	MS	12	2		4			5	1
Total nombre d'heures de formation					61h (9 jours)		Total	235	46	5	42	17	9	101	15

E. Retours d'expérience et rencontres régionales

1. Newsletters

Lors de cette année 2022, la SRA a réalisé 4 newsletters, parues en janvier, avril, juillet et septembre. Elles sont disponibles en annexes 6, 7, 8 et 9.

Un billet d'humeur a également été diffusé en juillet, disponible en annexe 10.

2. Communication LinkedIn

En 2022, la SRA PASQUAL a publié 89 posts sur sa page LinkedIn : PASQUAL - Structure Régionale d'Appui PACA CORSE.

Fin décembre 2022, la SRA comptait 1100 abonnés LinkedIn.

Évolution du nombre d'abonnés à la page PASQUAL

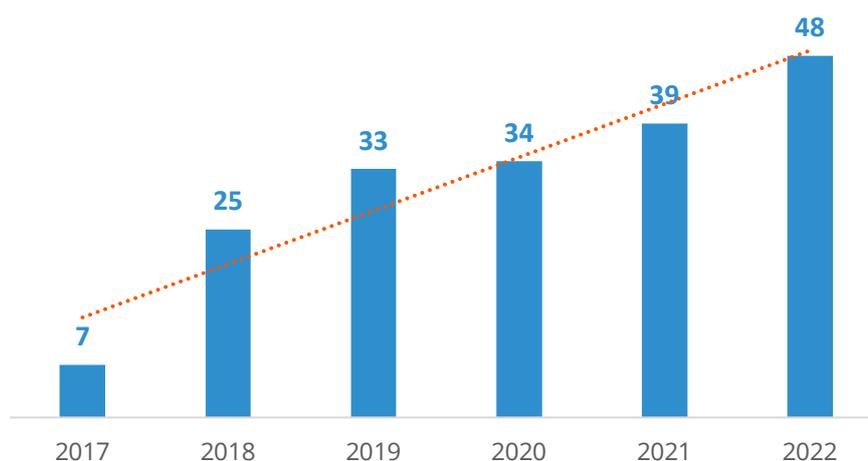


3. Communication et journée régionale

Date	Thème	Périmètre	Lieu	Organisateur	Nb d'inscrits
05/04/2022	Journée régionale Nouvelle certification HAS	Région PACA-Sud	Marseille + visio	PASQUAL en association avec HAS / ARS PACA / FAS	460
27/04/2022	Almaviva : présentation de la SRA en CME	CME Almaviva PACA & Corse	visio	Almaviva et Pasqual	NA
15/06/2022	Rencontre départementale dédiée au secteur médico-social	PACA	Gap	IESS et Pasqual	16
21/06/2022	Événements indésirables associés aux soins (EIAS) : les analyser, c'est progresser !	National	Webinaire	HAS / FORAP / Qualirel / Pasqual	1 933

27/06/2022	Rencontre départementale dédiée au secteur médico-social	PACA	Brignoles	IESS et Pasqual	60
29/06/2022	Rencontre départementale dédiée au secteur médico-social	PACA	Marseille	IESS et Pasqual	73
27/09/2022	Webinaire IRAPS ARS PACA sur l'accréditation et la pertinence des soins	PACA	Webinaire	SG : intervenante	
20/10/2022	Journée régionale EIAS	PACA	Webinaire	PASQUAL	255
24/11/2022	Webinaire culture sécurité	PACA	Webinaire	RREVA / PASQUAL	204

Figure 2. Actions de communication réalisées depuis 2017 (en fréquence cumulée)



F. Autres actions liées aux signalements et à l'analyse des EIGS

1. Élaboration d'une fiche synthétique du type d'événement à déclarer sur le portail

Au cours de l'année 2022, PASQUAL a produit 1 fiche récapitulative des évènements à déclarer sur le portail. Cette fiche a été diffusée aux établissements de la région et sur notre site internet. Elle est disponible en annexe 11.

2. Réalisation de comptoirs sécurité

Élaboration de comptoirs sécurité sur le signalement des EIGS, à destination du secteur sanitaire (Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients) et à destination du secteur médico-social (Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients et décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales)

Dates	Actions	Indicateurs de résultats (Nombres d'inscrits)
31/03/2022	Signalement des EIGS : première partie de déclaration (volet 1) – sanitaire	235
12/05/2022	Signalement des EIGS : deuxième partie de déclaration (volet 2) – sanitaire	232
16/06/2022	Signalement des EIGS : première partie de déclaration (volet 1) – médico-social	337
30/06/2022	Signalement des EIGS : deuxième partie de déclaration (volet 2) – médico-social	338
	TOTAL	1142

3. Élaboration d'une affiche pédagogique pour éviter les erreurs médicamenteuses lors de l'utilisation d'une pompe PCA (Patient Controlled Analgesia)

Pour répondre aux erreurs récurrentes d'erreurs médicamenteuses déclarées sur le portail national lors de l'utilisation d'une pompe PCA, la SRA PASQUAL et l'OMEDIT PACA Corse se sont associés pour proposer un document pédagogique, synthétique et axé sur les points essentiels à connaître et à surveiller.

Cette affiche, « *Comment éviter les erreurs ?* », à destination de l'ensemble des professionnels habilités et susceptibles d'utiliser une pompe PCA, a été diffusée par mail et sur notre site internet. Elle est disponible en annexe 12.

4. Élaboration d'outils de sensibilisation aux signalements des EIGS en collaboration avec le réseau périnatalité

Au cours de l'année 2022, PASQUAL a produit 1 infographie RETEX sur un EIAS du challenge FORAP « *ensemble agissons pour la sécurité des patients* ».

Le RETEX, « *Un tube sanguin mal identifié et le bloc est retardé* » est disponible en annexe 13.

5. Actions lors de la semaine sécurité patients (21 au 25 novembre 2022)

En partenariat avec la FORAP et la DGOS, la SRA PASQUAL a mis en oeuvre l'opération 1 jour = 1 action.

- Jour 1, lundi 21 novembre : diffusion sur LinkedIn et sur le site internet de l'affiche « **Astuce : comprendre la définition d'un EIGS** »
- Jour 2, mardi 22 novembre : diffusion sur LinkedIn et sur le site internet des méthodologies et outils « **Analyse d'un EIAS** »
- Jour 3, mercredi 23 novembre : diffusion sur LinkedIn et sur le site internet de **l'infographie RETEX pédagogiquesur l'événement indésirable analysé par le gagnant 2021 du challenge**

- Jour 4, jeudi 24 novembre : diffusion sur LinkedIn et sur le site internet des outils et d'une vidéo sur **la réalisation du plan d'action Webinaire en collaboration avec le RREVA sur la culture du risques**, disponible sur notre site internet : 180 inscrits
- Jour 5, vendredi 25 novembre : diffusion sur LinkedIn et sur le site internet des outils FORAP et HAS : « **Annonce des dommages associés aux soins** »

En parallèle, le 18 octobre 2022, la SRA lance la seconde édition du challenge « **Ensemble agissons pour la sécurité des patients** », l'occasion pour les professionnels de sélectionner un EIAS et de l'analyser en équipe (46 inscrits).

G. Conclusion : Groupe de travail issus de signalements sur le portail national

A la suite de certains EIGS, et en regard du risque, la SRA a mis en place au niveau régional un groupe de travail régional pluridisciplinaire sur la thématique de l'accouchement à domicile (AAD).

Ce groupe de travail (GT) est soutenu par l'ARS (dont les délégations 06 et 13) et réalisé en collaboration avec le réseau de périnatalité Méditerranée et la SRA PASQUAL.

Le périmètre du GT porte sur les accouchements à domicile programmés et non programmés.

Une enquête régionale auprès des professionnels (maternité, SAMU/SMUR, professionnels de ville) a été réalisée. Les résultats sont en cours d'étude pour 2023.

*Nombre d'AAD/lieu/département et/ou région des AAD les plus fréquents
Raisons d'un AAD programmé...*

Les prochains objectifs sont les suivants :

- étudier l'offre de soins (*ratio nombre d'accouchements/maternité, SF libérales/région ou département*),
- définir le contour réglementaire, les responsabilités pénales et/ou morales lors d'un AAD programmé,
- rédiger une cartographie des risques et proposer des pistes d'actions d'amélioration,
- réaliser des patients traceurs/parcours traceurs.
 - La réunion du 16 mars a réuni les acteurs suivants :
 - gynécologues-obstétriciens du réseau,
 - pédiatres du réseau,
 - référent périnatalité ARS,
 - représentants SAMU 06 et 13,
 - sages-femmes du réseau,
 - sages-femmes libérale,
 - sages-femmes établissements de santé,
 - SRA PASQUAL.

Plan d'actions et perspectives

- Réaliser une enquête régionale (évaluation des demandes et des besoins de chaque acteur).

Trois populations :

- SAMU
- Maternité, néonatalogie, plateaux techniques - organisation des espaces physiologiques
- SF libérales

- Mettre en place plusieurs patients traceurs (1 sur l'AAD programmé, 1 inopiné, 1 avec intervention du C15).
- Mise en place de formations pour les sage-femmes et les médecins généralistes.
- Intégrer des indicateurs AAD dans les maternités (nombre, type, ...).
- Envisager une prise en charge autre que le SAMU (si son intervention n'est pas nécessaire)
Exemple : convention ambulance privée.

5. AUTRES ACTIVITES ANNUELLES DE LA SRA PAR THEMATIQUES

(Sous-chapitre par thématique avec la description des actions menées)

A. Nouvelle Certification HAS

À la suite de la mise en place de la nouvelle certification HAS, PASQUAL a développé, en collaboration avec le CCECQA (SRA Nouvelle-Aquitaine), des comptoirs qualité dédiés. Le support de présentation du comptoir, le replay et un questionnaire de satisfaction sont envoyés aux participants puis publiés sur le site internet Pasqual. Les résultats des questionnaires de satisfaction de l'ensemble des comptoirs sont disponibles en annexe 14 (temps de travail pour 1 comptoir estimé à 20h).

Dates	Actions	Indicateurs de résultats (Nombres d'inscrits)	Mission
07/04/2022	Travail en équipe	201	Présentation des attendus par thématique et RETEX
09/06/2022	Bloc opératoire	169	
23/06/2022	RETEX visite de certification Clinique ATUP-C	80	
	TOTAL	451	

Actions	Mission		Secteur			Stade de réalisation	Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2	Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire		
Accompagner un CH de la région à la mise en place de la certification à la demande de l'ARS PACA			X			2 réunions	

B. Nouveau dispositif d'évaluation de la qualité des ESMS

Suite à la mise en place du niveau dispositif d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux de la HAS, PASQUAL a développé, des comptoirs qualité dédiés au secteur. Le support de présentation du comptoir, le replay et un questionnaire de satisfaction sont envoyés aux participants puis publiés sur le site internet Pasqual.

Les résultats des questionnaires de satisfaction de l'ensemble des comptoirs sont disponibles en annexe 14 (temps de travail pour 1 comptoir estimé à 20h).

Dates	Actions	Indicateurs de résultats (Nombres d'inscrits)	Mission
02/06/2022	Évaluation des ESSMS	178	Présentation des attendus par thématique
13/10/2022	Méthode de l'accompagné traceur/Entretien CVS	161	
01/12/2022	Présentation de la SRA PASQUAL à destination des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap avec l'ARS	42	Présentation SRA
	TOTAL	381	

Actions	Mission		Secteur			Stade de réalisation	Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2	Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire		
Réaliser d'un accompagné traceur dans un EHPAD	Réaliser d'un accompagné traceur dans un EHPAD			X		Fait	Accompagné traceur réalisé

C. FORAP

Des actions sont réalisées au niveau national en lien avec la FORAP et la HAS notamment sur la thématique des EIGS, de la nouvelle certification et du partenariat patient.

Actions	Mission		Secteur			Stade de réalisation	Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2	Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire		
Coordination du Groupe de travail (GT) EIGS FORAP	Organiser les rencontres et animer le groupe de travail EIGS FORAP	Développer des outils communs aux SRA pour les bilans annuels des EIGS Élaboration et développement du challenge « Ensemble, agissons pour la sécurité des patients » proposé aux établissements de la région PACA lors de la semaine sécurité des patients	X	X	X	4 réunions générales + 8 réunions centrées sur le challenge 3 réunions accompagnement des établissements, inscrits au challenge, à l'analyse	1 base de données « EIGS accompagnés » commune aux SRA 46 inscrits au challenge en 2022
Participation au GT FORAP Certification : relecture documents, développement d'outils à destination des établissements	Développer des outils pour la mise en œuvre de la certification : - Outil Excel opérationnel à destination des professionnels des établissements de santé, pour s'approprier le		X			11 réunions	MAJ de l'outil Excel 5 Fiches mémos FORAP sur les critères impératifs, dont la production et la relecture des fiches mémos sur les critères 3.2-06

	nouveau manuel de certification - Fiches mémos + maj des fiches mémos						(Lutte contre la maltraitance) et 1.2-01 (Dignité)
Participation au GT FORAP Implication Usagers	Valoriser l'enquête participation des usagers, création du rapport national	Échanger des outils de recueil l'expérience patient	X	X		4 réunions	
Participation aux collèges de la FORAP	Politique FORAP		X	X	X	9 réunions	
Participation au groupe de travail eFORAP	Mettre à disposition des établissements des enquêtes en ligne	Transférer des outils EPP régionaux sur la nouvelle plateforme	X	X	X	6 réunions	
Participation au groupe de travail médecine de ville	Réaliser le bilan de l'existant en région	Développement outil adapté au secteur ambulatoire			X	2 réunions	
Participation au GT Médico-social	Préparation au nouveau référentiel de certification des établissements MS	Diffusion de l'enquête Culture sécurité en EHPAD		X		Fait 48 EHPAD inscrits	10 réunions groupe général + 8 réunions CS EHPAD

D. Groupes de travail régionaux

Actions	Mission			Secteur			Stade de réalisation	Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2		Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire		
GT Réseau périnatalité	La SRA est membre du bureau du réseau de périnatalité (secrétaire générale du réseau)	Participation au GT eParcours périnatalité Thématique traité : EIGS en lien avec la périnatalité Identitovigilance AAD		X			1 réunion du bureau du réseau tous les 15 jours	
C15/BMPM	Mettre en place et animer le groupe de travail BMPM/SAMU sur la mise en place d'une procédure pour les traumatismes bénins			X			4 réunions	
Omédit PACA Corse	Accompagnement à la mise en place du guide PAAM			X	X		En cours	1 réunion
Participation comité de pilotage du Plan régional antichute des personnes âgées ARS/CRES	État des lieux régional de l'existant concernant les chutes et leurs préventions	Co construction du plan régional anti-chute	Rédaction du plan régional anti-chute	X	X	X	En cours	5 réunions

E. Groupe de travail nationaux avec la HAS

Actions	Mission			Secteur			Stade de réalisation	Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2	Mission 3	Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire		
GT HAS : auto-administration médicament	Participation au GT national en vue de modification du décret du 6 avril 2011	Étude et analyse des documents reçus	Participation à la rédaction des documents finaux (guide et supports)	X	X	X		15 réunions Guide déployé
Rédiger une note à publier dans le rapport annuel sur les EIGS	Publier dans le retour d'expérience national de la HAS « <i>Bilan national des activités en lien avec les EIGS des structures régionales d'appui en 2021</i> »			X	X	X	Terminé	Newsletter publiée

F. Partenariat

Actions	Mission			Secteur			Stade de réalisation	Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2	Mission 3	Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire		
France Assos Santé (FAS)	Conventionnement entre FAS PACA et la SRA PASQUAL pour élaboration d'un travail commun	Intervention de la SRA lors d'une journée FAS		X	X	X	1 intervention réalisée	

G. PACTE

Actions	Mission		Secteur			Stade de réalisation	Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2	Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire		
Répondre aux demandes des établissements sur la mise en place d'un PACTE	Former les établissements au CRM		X			8 demandes de PACTE en cours en région PACA	

H. Expérience Patient

Actions	Mission			Secteur			Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2	Mission 3	Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire	
Valoriser l'enquête inter-régionale sur l'implication des usagers au sein des établissements de santé	Communication sur l'enquête et ses objectifs aux établissements de la région			X	X		1 webinaire de présentation réalisé 135 ES inscrits

I. Développement du « Do Not Disturb » dans un établissement

Actions	Mission			Secteur			Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2	Mission 3	Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire	
Développer la démarche Do Not Disturb dans un établissement SSR	Accompagnement à la mise en place des actions retenues			X			

J. Réalisation d'un EPP violences obstétricales

Actions	Mission			Secteur			Indicateurs de résultats
	Mission 1	Mission 2	Mission 3	Sanitaire	Médico-social	Ambulatoire	
Réaliser une EPP régionale sur les violences obstétricales et la bientraitance avec un ES de la région	Rédiger le questionnaire avec l'établissement			X			EPP réalisé

6. BILAN FINANCIER

TOTAL coûts de fonctionnement 2022	305 550,13 €
------------------------------------	--------------

7.

GLOSSAIRE DES ABREVIATIONS

AAD : accouchements à domicile

ARS : agence régionale de santé

CPOM : contrat pluriannuel d'objectif et de moyen

CPTS : communautés professionnelles territoriales de santé

CRM santé : crew ressource management

DD : délégation départementale de l'ARS

EIAS : évènements indésirables associés aux soins

EIGS : évènements indésirables graves associés aux soins

EPP : évaluation des pratiques professionnelles

ES : établissement

FORAP : fédération des organismes régionaux et territoriaux pour l'amélioration des pratiques en santé

GHT : groupement hospitalier de territoire

GT : groupe de travail

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier diplômé d'état

PACTE : programme d'amélioration continue du travail en équipe

PECM : Prise en charge médicamenteuse

REX : retour d'expérience

RMM : Revue Morbi-Mortalité

RREVA : Réseau Régional de Vigilances et d'Appui

SF : sage-femme

SRA : structure régionale d'appui

SSR : soins de suite et de réadaptation

V1 : volet 1 (première partie déclaration EIGS)

V2 : volet 2 (deuxième partie déclaration EIGS)

ANNEXES

Annexe 1 : Programme prévisionnel pour l'année 2023 / orientations stratégiques pour la région PACA

Objectifs	Actions	Équivalent charge de travail	Indicateurs résultats
	Développer un plan de formation		Binaire (fait/non fait)
Accompagnements et Qualité des signalements	Poursuivre les accompagnements téléphoniques		Nb d'accompagnements téléphoniques
	Poursuivre les accompagnements à l'analyse approfondie des causes		Nb d'analyses approfondies des causes
	Poursuivre les formations identifiées suite aux accompagnements		Nb de formations Nb de participants
	Réaliser des formations sur le signalement et l'analyse		10 Nb de formations Nb de participants
	Réaliser un programme de formation et former les équipes du SMUR & du BMPM aux EIGS et situations à risques de survenues (secteur pré-hospitalier)		Binaire (fait/non fait) Nb de formations Nb de participants
	Former les DD pour améliorer la qualité des signaux		Nb de formations
	Poursuivre les revues EIGS avec l'ARS		Binaire (fait/non fait)
	Poursuivre la réalisation des fiches RETEX sur les EIGS pédagogiques et outils EIGS		1 à 2 par an
	Poursuivre des comptoirs sécurité des soins		Nombre de sessions et de participants
	Piloter le groupe de travail national EIGS FORAP		Nb de réunions
	Poursuivre l'animation du challenge « Ensemble, agissons sur la sécurité des patients »		Nb de réunions
Nouvelle certification	Soutenir les établissements sur la mise en place de la certification à la demande de l'ARS		Maximum 2 par an (dont 1 en cours)
	Poursuivre les comptoirs qualité en visio-conférence sur la nouvelle certification		Nb de comptoirs Nombre de participants

	Mettre à disposition des outils pour la mise en place de la nouvelle certification		Nb d'outils et nb de sollicitations d'établissements
	Participer au groupe de travail national FORAP Certification		Nb de réunions et d'outils développés
	Poursuivre l'accompagnement du CHI de Cavaillon : -1 formation RMM à destination du corps médical -1 formation individuelle pour le gestionnaire des risques -1 formation patient traceur pour l'ensemble du personnel + Organisation de visites avec le médecin inspecteur de l'ARS + 1 visite à blanc prévue en juin 2023		Nb de formations / actions
Évaluation du secteur médico-social	Poursuivre des comptoirs qualité spécifiques au secteur médico-social		Nb de comptoirs Nb de participants
	Développer les partenariats avec les établissements		Nb de partenariats
	Participer au groupe de travail FORAP médico-social		Binaire (fait/non fait)
	Organiser la rencontre ARS / HAS / CREA / SRA sur le nouveau dispositif d'évaluation des ESSMS		Planifiée le 4 avril 2023 Binaire (fait/non fait)
Groupes de Travail régionaux (situations à risque)	Poursuivre le groupe de travail prise en charge des traumatisés crâniens en région PACA (suite RMM)		Binaire (fait/non fait)
	Poursuivre le groupe de Travail Accouchement à Domicile avec le réseau périnatalité PACA Corse (suite RMM)		Recommandations formalisées sur la sécurisation du parcours
	Poursuivre le groupe de travail BMPM / SAMU sur la mise en place d'une procédure pour les traumatismes bénins		Nb de réunions
	Participer au groupe ARS concernant les chutes		Nombre de réunions régionales et nombre de participants
Suivi des statistiques de signalements	Poursuivre la saisie, le contrôle qualité		Binaire (fait/non fait)
	Poursuivre l'analyse statistique sur différents supports par thématique		Binaire (fait/non fait)
	Réaliser un bilan des 5 années et rédiger une publication		Binaire (fait/non fait)
Groupe Expérience patient	Développer le partenariat avec France Assos Santé		Binaire (fait/non fait)
	Participer au groupe FORAP Implication des Usagers		Binaire (fait/non fait)
	Développer l'action : 6.5.1. Expérience patient et parcours oncologie en région		Binaire (fait/non fait)
PACTE	Poursuivre l'accompagnement des établissements volontaires dans le cadre spécifique du CRM		Binaire (fait/non fait)

FORAP	Poursuivre la participation au Collège		Nb de réunions
	Poursuivre la participation au groupe eForap permettant le développement d'enquêtes régionales et nationales		Binaire (fait/non fait)
	Participation à la campagne nationale enquête culture sécurité sanitaire		Binaire (fait/non fait)
	Poursuivre la participation au groupe Forap soins primaires		Binaire (fait/non fait)
HAS/OMeDIT	Expérimenter le guide PAAM		Nombre d'expérimentations
Partenariats	Poursuivre le développement des partenariats, notamment avec la médecine de ville et les CPTS Former les CPTS au signalement d'EIGS Comptoir spécifique CPTS		Nombre de partenariats
Communication	Poursuivre les newsletters		Nombre de newsletters
	Poursuivre la mise à jour du site internet		Binaire (fait/non fait)
	Poursuivre la mise à jour LinkedIn		Binaire (fait/non fait)
	Poursuivre les interventions aux différentes journées du RREVA et à la demande de l'ARS		Binaire (fait/non fait)
PRS / ARS	Participer au groupe qualité des soins Participer au groupe périnatalité Participer au groupe psy périnatalité Organiser une relecture du PRS par le groupe expérience patient		



Charte de fonctionnement entre PASQUAL et les professionnels de santé, les établissements de santé et les établissements ou services médico-sociaux

L'ARS a créé en décembre 2016 une structure régionale d'appui à la qualité de soins et à la sécurité des patients appelée PASQUAL. Cette structure a pour objectif de promouvoir une culture de sécurité partagée dans le domaine des soins en œuvrant à la réduction des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS).

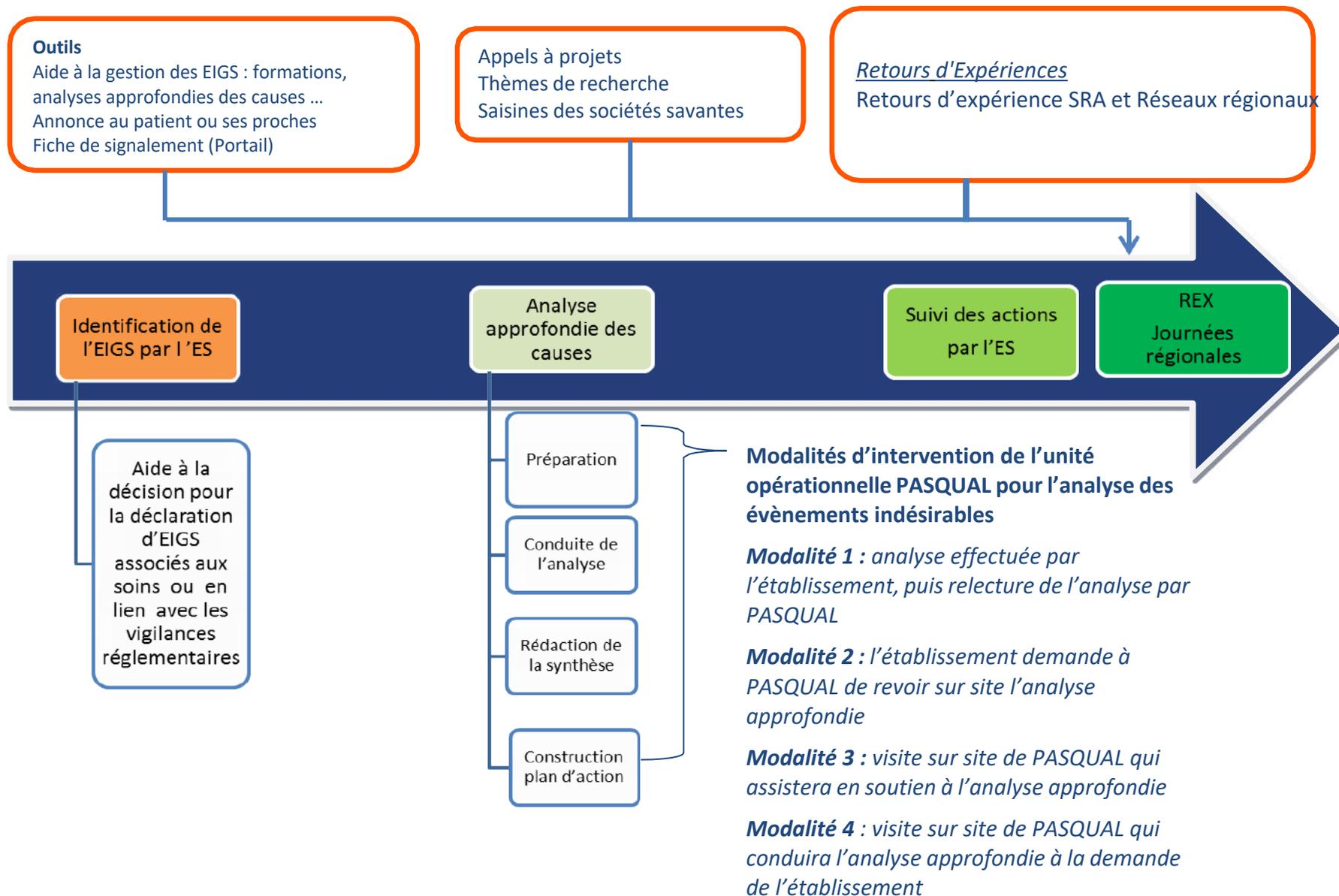
Cette charte de fonctionnement est élaborée afin de préciser :

- Les règles qui cadrent l'accompagnement par PASQUAL des établissements de santé, des établissements ou services médico-sociaux ou des professionnels de santé quels que soient son lieu et son mode d'exercice ;
- Les références communes pour l'ensemble des acteurs impliqués ;
- Les engagements réciproques qui reposent sur une implication active de chacun.

➤ *OBJECTIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT*

- Conduire des actions de sensibilisation et de formation - action au signalement et à l'analyse des EIGS,
- Apporter un appui méthodologique aux équipes de gestion des risques et aux équipes soignantes,
- Dégager des enseignements pertinents de l'analyse des EIGS portés à la connaissance de PASQUAL,
- Promouvoir le signalement des EIGS sur le portail national, conformément à la réglementation,
- Apporter des éléments d'aide à la décision dans la politique de sécurité des soins de la région PACA,
- Promouvoir le partage d'expérience entre les professionnels de santé, les établissements de santé et les établissements ou services médico-sociaux engagés dans la politique régionale de santé.

➤ *MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT*



Pour assurer l'efficacité et le succès de la mission d'accompagnement, PASQUAL et les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux, ainsi que les professionnels de santé se doivent de tenir les engagements suivants :

➤ PROXIMITE

PASQUAL s'engage à mener une démarche de proximité de façon à inscrire son action dans le contexte de la structure.

➤ **REACTIVITE (A LA DEMANDE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE, DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX OU DES PROFESSIONNELS DE SANTE)**

Il est important de réaliser les analyses approfondies des causes des EIGS, en particulier dans la phase de reconstitution de la chronologie de l'évènement, dans des délais raisonnables et d'engager des actions d'amélioration de la sécurité des soins rapidement, raisons pour lesquelles :

PASQUAL s'engage à respecter un délai de 3 mois maximum entre la demande d'analyse et les conclusions du rapport d'analyse approfondie dès lors que les requêtes de PASQUAL seront honorées. Les autres structures régionales avec compétences spécialisées appartenant au RREVA¹, s'engagent à répondre aux demandes de PASQUAL dans les délais qui lui permettent de respecter ses engagements.

➤ MOBILISATION ET IMPLICATION DES PROFESSIONNELS

Les professionnels mobilisés au cours de l'accompagnement doivent être ceux qui peuvent contribuer au mieux à la pertinence et la qualité de l'analyse.

PASQUAL pilote et anime l'analyse approfondie des causes en collaboration si besoin avec les autres structures régionales du RREVA sollicitées, ainsi que la restitution de l'analyse aux équipes et/ou au directeur de l'établissement de santé le cas échéant.

PASQUAL effectue une première analyse pour évaluer le besoin de mobiliser les experts pertinents sur les événements analysés à savoir :

- L'OMEDIT en ce qui concerne le circuit du médicament et sa sécurisation, le CRPV en ce qui concerne la pharmacovigilance, le CPIAS en ce qui concerne les infections associées aux soins, l'ASN en ce qui concerne la radioprotection des patients et des soignants ou les référents ARS.
- Le réseau de Périnatalité pour les EIGS en lien avec la gestation et les nouveau-nés, le Réseau de Cancérologie en ce qui concerne les EIGS associés à la prise en charge des cancers ...

PASQUAL pilote les relations et les interventions des différents acteurs avec les établissements ou professionnels de santé dans le cadre de ses missions.

Les établissements de santé et médico-sociaux s'engagent à mobiliser la CME ou le médecin coordonnateur, la Direction de soins, les structures qualité-gestion des risques et tous les acteurs du soin impliqués dans l'évènement concerné.

¹ RREVA (Réseau Régional de Vigilance et d'Appui) est issu de l'article 160 de la Loi de modernisation du système de santé et s'inscrit dans le cadre de la réorganisation du système de vigilance sanitaire et de la stratégie nationale de santé. Le RREVA, sous le pilotage de l'ARS, est constitué des différentes structures régionales de vigilance et sécurité sanitaires ainsi que des structures chargées d'améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge en santé.

Un événement peut concerner plusieurs établissements géographiquement distants. La présence physique de tous les professionnels de santé concernés est parfois impossible mais pour autant nécessaire. L'analyse sera alors proposée en visioconférence en respectant les mêmes règles éthiques et de confidentialité.

➤ EFFICIENCE

Les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux, ainsi que les professionnels de santé s'engagent à suivre les recommandations validées et à contribuer à la mesure des résultats des plans d'actions.

PASQUAL s'engage à répondre aux demandes, de tout professionnel de santé quels que soient son lieu et son mode d'exercice ou tout représentant légal d'établissement de santé, d'établissement ou de service médico-social, qu'elles soient spontanées ou consécutives aux saisines de l'ARS. PASQUAL appréciera la pertinence de son intervention notamment au regard de la gravité, la reproductibilité potentielle des EIGS, leur valeur d'exemple et d'illustration permettant l'aide à l'identification de situations à risques similaires dans d'autres structures.

PASQUAL identifiera conjointement avec les professionnels de santé ou les établissements de santé, ou les établissements ou services médico-sociaux le plan d'actions à mettre en place.

PASQUAL se réserve le droit de suspendre son intervention, en cas de non-respect des clauses de cette charte.

➤ ÉTHIQUE

La communication des informations nécessaires pour mener à bien l'accompagnement doit se faire dans un climat de confiance en respectant la confidentialité (secret professionnel et règles déontologiques).

Les rapports d'analyses approfondies ne seront transmis par PASQUAL qu'aux professionnels de santé ou établissements de santé, ou établissements ou services médico-sociaux, et en aucun cas à l'ARS.

Les modalités de partage de l'information se font dans le respect du secret professionnel et des droits des patients.

PASQUAL, lors d'une analyse approfondie des causes d'un EIGS, peut considérer nécessaire le signalement de faits graves mettant en jeu la sécurité sanitaire auprès de l'ARS ou de tout autre détenteur du pouvoir de contrôle.

➤ **COMMUNICATION ET CONFIDENTIALITE**

Il appartient aux professionnels de santé ou établissements de santé, ou établissements ou services médico-sociaux de faire usage de ces rapports selon leurs besoins.

Dans un but de capitalisation, PASQUAL pourra publier des retours d'expérience et toute information utile aux établissements de santé et médico-sociaux, aux professionnels de santé et aux usagers (public), destinés à éclairer la politique régionale de sécurité des soins.

Les règles d'utilisation et d'exploitation des données sont les suivantes :

- Les Retours d'EXpérience seront diffusés après accord des professionnels et de la direction des établissements de santé et médico-sociaux.
- L'accès en est libre. Il s'agit d'un espace public. Toutes les informations seront rendues anonymes avant diffusion sur le site internet PASQUAL.
- La gestion des données (confidentialité, fiabilité des flux d'informations, et la sécurité de la base de données) est réalisée par le GIP.

- Les professionnels de santé ou les établissements de santé ou les établissements médico- sociaux peuvent préciser explicitement à PASQUAL les informations qu’elles ne souhaitent pas voir publiées ou faire valoir un droit de modification et de suppression des données. Ils peuvent s’impliquer dans le partage d’expérience par une contribution lors des échanges régionaux et en alimentant la base documentaire de PASQUAL.

➤ TRANSPARENCE

L’accompagnement, pour être profitable à tous, doit se faire dans un climat de confiance avec une transparence réciproque.

PASQUAL informe les autres structures régionales du RREVA et de l’ARS via la production d’un rapport d’activité anonymisé. Les professionnels de santé, ou les établissements de santé/médico-sociaux s’engagent à informer PASQUAL, en lien avec l’exécutif de l’établissement, des actions en cours et des suites des analyses réalisées.

PASQUAL, lors d’une analyse approfondie des causes, peut considérer nécessaire la déclaration de l’EIGS auprès de l’Agence Régionale de Santé. PASQUAL délèguera à l’exécutif des établissements de santé et médico-sociaux, le soin de déclarer l’EIGS sur le portail national.

➤ COORDINATION ET PILOTAGE

PASQUAL via son rôle régional dans le cadre de l’analyse des évènements indésirables graves associés aux soins, participe au RREVA.

La présente charte est évolutive ; elle nécessitera les ajustements successifs rendus nécessaires par l’évolution des textes réglementaires et les servitudes de fonctionnement de PASQUAL, des structures régionales du RREVA et de l’ARS.

La diffusion de la charte se doit d’être la plus large possible au sein de chaque structure. PASQUAL diffusera cette charte sur son site internet mais aussi auprès de chaque professionnel de santé, chaque établissement de santé et chaque établissement médico-social lors d’une analyse approfondie des causes.

➤ UNE FINALITE : L’AMELIORATION CONTINUE

La logique du dispositif de PASQUAL repose en grande partie sur l’émulation et le développement du bienfondé du signalement et de son impact sur la sécurité des soins à l’échelle des professionnels de santé, des établissements de santé et des établissements et structures médico-sociaux ainsi qu’à l’échelle de la région.

Via le contenu des plans d’action, la communication, la formalisation des retours d’expérience, PASQUAL animera une démarche d’amélioration continue dans l’intérêt des patients.

Fait à ___ le ___ entre :

PASQUAL

Et l’établissement/Professionnel



100% des établissements se disent satisfaits
de l'accompagnement réalisé par PASQUAL

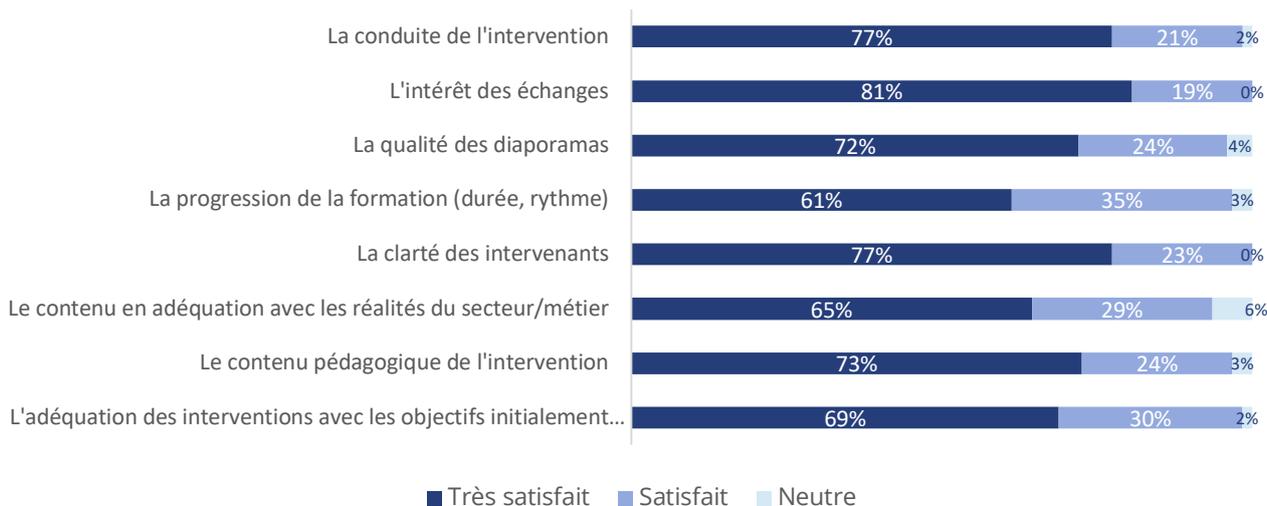
100% des établissements feraient à
nouveau appel à PASQUAL si nécessaire.



« Que le contexte nous permette de recevoir sur site les intervenants au lieu de passer par la visio »

« C'est parfait. »

Annexe 4 : Satisfaction des formations réalisées par PASQUAL



99% estiment avoir amélioré leurs connaissances lors des formations



82% estiment avoir amélioré leurs compétences lors des formations

99% étaient globalement satisfaits de la formation



95% feraient de nouveau appel à PASQUAL si nécessaire

« Très clair et synthétique. Personnels formateurs très à l'écoute et pertinents »

« Très bonne explication, claires et précis »

« Contenu clair sans temps mort avec échanges »

« Formation qui devrait être sur plusieurs jours »

« Formation devrait être obligatoire à tous les soignants »

« Peut-être 2 jours pour plus de temps de discussion »

« Intégrer d'avantage d'exemples hors soins »

CAHIER DES CHARGES

INTERVENTION

Date : 05/11/2021

Version 4.0 VP/PP

Référence du projet

LE DEMANDEUR

Nom Prénom

Fonction

Téléphone

E-mail

Etablissement

Service

Adresse

RESPONSABLE DE L'ÉTABLISSEMENT

A ne pas remplir si la personne est la même que le demandeur

Nom Prénom

Fonction

Téléphone

E-mail

Validation et accord
du responsable

Oui Non Sans objet

Commentaires

Si vous disposez d'une **cellule qualité**, est-elle informée de l'intervention ? Oui Non

Si oui, sera-elle présente lors de l'intervention ? Oui Non

A PROPOS DE VOTRE DEMANDE

Nature de la demande

- Soutien méthodologique pour la déclaration, la gestion et l'analyse des EIGS
- Accompagnement pour l'élaboration de plan d'actions
- Accompagnement, conseil ou expertise dans les domaines de la qualité et la gestion risques
- Mise à disposition d'outils
- Organisation de formations et d'informations sur la qualité des soins et la sécurité des patients
- Participation à des recherches dans le domaine de l'organisation des soins en vue d'optimiser la qualité des soins et la sécurité des patients
- Autre :

Intitulé et détails de la demande

Intitulé

Description

ATTENDUS

Objectifs

Analyse du besoin du bénéficiaire en lien avec l'entreprise / financeur concerné

Résultats attendus

*Évaluables et mesurables
Description*

Déroulé, programme de la prestation

Adaptés aux objectifs définis et au public bénéficiaire

	CAHIER DES CHARGES INTERVENTION	Date : 05/11/2021 Version 4.0 VP/PP
---	--	--

C I B L E

Préciser les caractéristiques

Spécialité de l'établissement

- Médico-social Sanitaire Libéral Association
 Autre _____

Spécialité du service, du pôle

Type de patients ou résidents pris en charge

Nombre total de participants lors de l'intervention

Statut des participants et effectif par catégorie

- Médecin (*n* = __) Infirmier (*n* = __)
 Pharmacien (*n* = __) Kinésithérapeute (*n* = __)
 Sage-femme (*n* = __) Directeur (*n* = __)
 Aide-soignant (*n* = __) Responsable qualité (*n* = __)
 Chirurgien-dentiste (*n* = __) Autre _____

Niveau des participants sur le sujet

- Homogénéité
 Hétérogénéité

Participation

- Obligatoire
 Non obligatoire

Positionnement et évaluation des participants à l'entrée de la formation sur le sujet

- Pas de notions
 Notions
 Niveau confirmé de connaissances

Commentaires

MODALITÉS PRATIQUES

Modalité pédagogiques

Atelier

E-learning

Présentiel

Mixte : E-learning et présentiel

Durée de l'intervention

Indiquer le nombre de jours ou d'heures pour une intervention en présentiel, la durée pour un module e-learning...

Nombre de jours : _____

Nombre d'heures par jour : _____

Echéancier

Période d'intervention souhaitée

Date de début _____

Date de fin _____

Lieu de l'intervention

(Adresse, nom de la salle)

Avez-vous une salle à disposition ? Oui Non

Moyens mis à disposition par le formateur

Ordinateur portable

Vidéoprojecteur

Clé Wifi

Moyens mis à disposition par le demandeur

Micro

Ordinateur

Vidéoprojecteur

Accès internet

Paperboard ou tableau

Interlocuteurs pour la logistique

(Identité, Mail, téléphone)

Avez-vous déjà eu une intervention sur ce thème ? Oui Non

Souhaitez-vous faire un bilan, suivi à 6 mois après l'intervention ? Oui Non

Document validé le _____ par

PASQUAL

Nom prénom

Signature

Demandeur

Nom prénom

Signature



Toute l'équipe PASQUAL
vous souhaite une
EXCELLENTE ANNÉE
2022 !

Donnez votre avis !

Afin de nous améliorer et de vous proposer un contenu encore plus adapté, PASQUAL vous propose de répondre à une courte enquête sur le contenu de ses Newsletters.



[Répondre à l'enquête](#)

Ce qu'il s'est passé fin 2021

1

Publication du Guide HAS sur l'analyse des événements indésirables associés aux soins

Si vous ne l'avez pas encore consulté, découvrez le guide «L'analyse des événements indésirables associés aux soins (EIAS)», réalisé par la HAS en collaboration avec la FORAP.

Ce guide apporte aux professionnels une méthodologie simple et didactique pour améliorer la qualité des analyses d'EIAS, développer la culture sécurité des professionnels du soin et de l'accompagnement et proposer une approche fondée sur une analyse objective, une culture juste et positive de l'EIAS (apprendre de ses erreurs).

Ce guide est à destination de tous les professionnels qui souhaitent s'investir sur le sujet et être à l'initiative de l'analyse d'EIAS.



[Découvrez le guide](#)

2 Semaine de la sécurité des patients

A cette occasion, PASQUAL s'est associée au GRIVES pour vous proposer des affiches de sensibilisation sur l'identitovigilance en établissement de santé.

Retrouvez l'ensemble de ces affiches sur notre site internet.

Affiches Identitovigilance



3 Le rapport annuel de la HAS sur le bilan national des EIGS de l'année 2020 est en ligne !

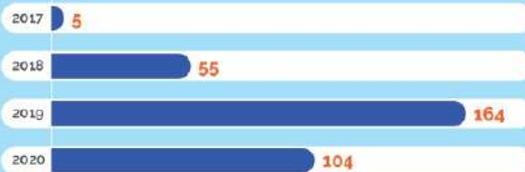
Pour 2020, la HAS note que le nombre de déclarations dans nos régions a diminué, en revanche on note une légère amélioration de la qualité de ces déclarations.

Cette année, la HAS a publié 4 documents :

- un format court, les « **abrEIGés** », condensant les principaux éléments à retenir pour cette année avec une sélection de risques spécifiques,
- un « **retour d'expérience national** » détaillant les préconisations ainsi que les focus sur des regroupements d'EIGS,
- un « **cahier technique** » avec les tableaux statistiques (tris à plat et quelques tris croisés sélectionnés).

- Une **infographie** sur les EIGS déclarés pour l'année 2020 est également disponible.

Nombre de déclarations complètes reçues à la HAS en 2020 pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur



4 Rencontres régionales sur la nouvelle certification HAS en collaboration avec la HAS, l'ARS et France Assos Santé

La rencontre régionale dédiée aux établissements sanitaires corses s'est déroulée le 13 janvier 2022. [Retrouvez le replay et tous les supports de diffusion ici.](#)

SAVE THE DATE !

La **rencontre régionale PACA** prévue le 17 décembre 2021 a malheureusement dû être reportée en raison du contexte sanitaire.

Elle se déroulera le **mardi 5 avril de 10h à 13h.**

Nous vous enverrons le lien d'inscription très prochainement !

6 Clôture de l'enquête Participation des Usagers

Le 31/12/2021, l'enquête Participation des Usagers a été clôturée. Nous vous remercions pour votre participation. Vous pouvez, dès à présent, consulter le rapport associé à votre établissement.

Le rapport régional sera réalisé prochainement et vous sera transmis !

7

Publication de 4 nouvelles fiches mémos de la FORAP sur Les critères impératifs !

Découvrez-les dès à présent !

CRITÈRE N°2.3-06 « Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque »

CRITÈRE N°2.3-11 « Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standards et complémentaires »

CRITÈRE N°2.3-20 « Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat (HPPI) »

CRITÈRE N°2.4-04 « Les équipes mettent en place des actions d'amélioration fondées sur l'analyse collective des événements indésirables associés aux soins »

8

Déclaration des événements indésirables au CH d'Embrun et d'Aiguilles

PASQUAL a formé sur plusieurs jours le CH d'Embrun et d'Aiguilles au signalement des Événements Indésirables.

Pour en savoir plus sur l'organisation et le déroulement de ces formations, retrouvez notre article :

[Le CH d'EMBRUN et d'AIGUILLES frappent fort !](#)



9

Challenge FORAP Ensemble agissons pour la sécurité des patients

Vous êtes **53 établissements inscrits** au challenge !

Prochaines étapes : du 24 janvier jusqu'au 7 mars 2022, PASQUAL vous accompagne pour la réalisation d'un partage d'expérience suite à l'analyse de l'événement que vous avez sélectionné.

Vos fiches REX sont attendues complétées pour le **7 mars 2022 au plus tard !**

Retrouvez en vidéo
les actions PASQUAL 2021

Pasqual
en 2021, c'est...



PROGRAMME DE TRAVAIL 2022

Que vous réserve PASQUAL ?

- Réalisation d'une **nouvelle enquête inter-régionale Culture sécurité** à destination des EHPAD en lien avec la FORAP, dans le même esprit que l'enquête Culture sécurité très appréciée des établissements du secteur sanitaire.
- **Publication de nouveaux outils** (check-list « fausse route », REX,...).
- Et toujours **des formations et des accompagnements** à l'analyse des causes profondes des Événements Indésirables Graves Associés aux Soins.



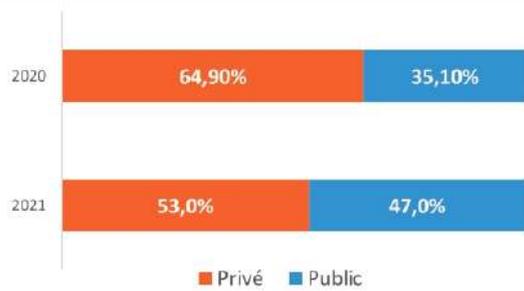
Statistiques des Événements Indésirables Graves Associés aux Soins déclarés sur le portail national pour la région PACA en 2021

Suivi des déclarations d'EIGS en région PACA depuis l'ouverture du portail national en mars 2017

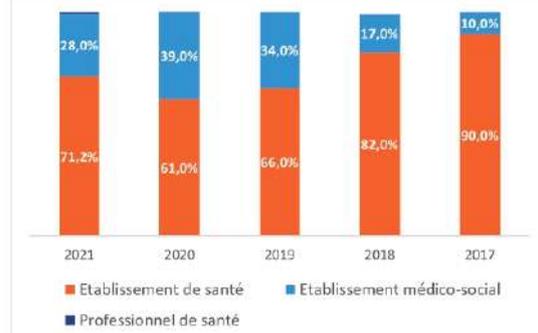


Année	Nbre de volets 1 reçus	Nbre déclarations complètes (V1 + V2)	Nbre de volets 2 manquants
2017	107	93	14
2018	174	140	34
2019	242	188	54
2020	205	103	102
2021	333	162	173

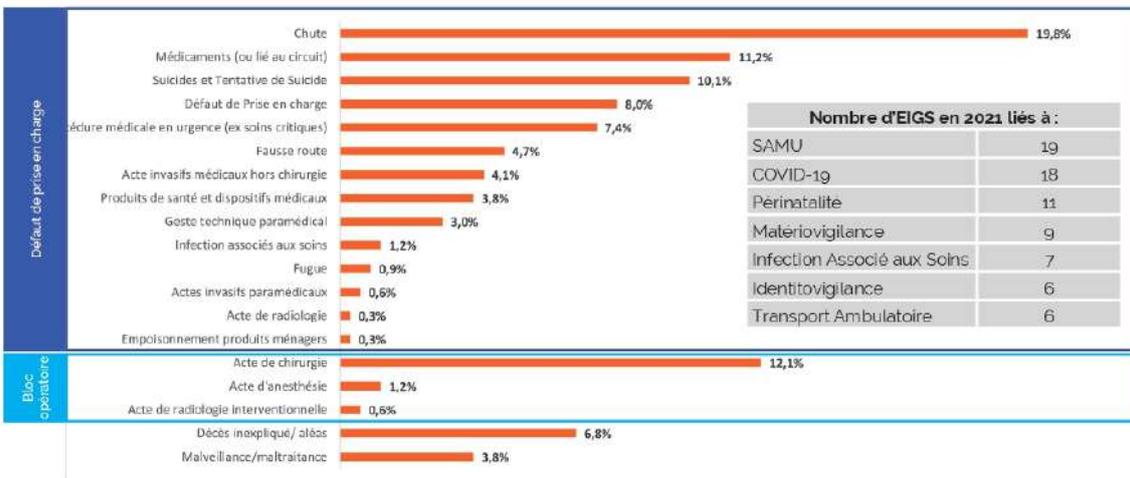
Établissement public/privé



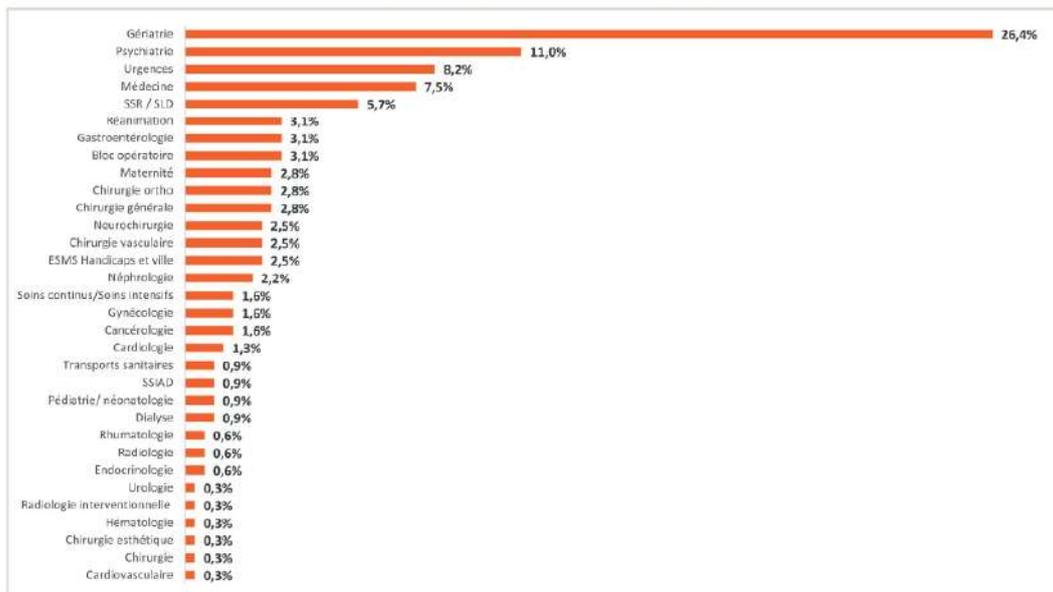
Typologie des établissements déclarants



Nature des EIGS



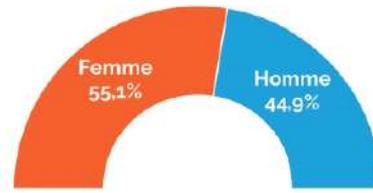
Spécialité médicale concernée



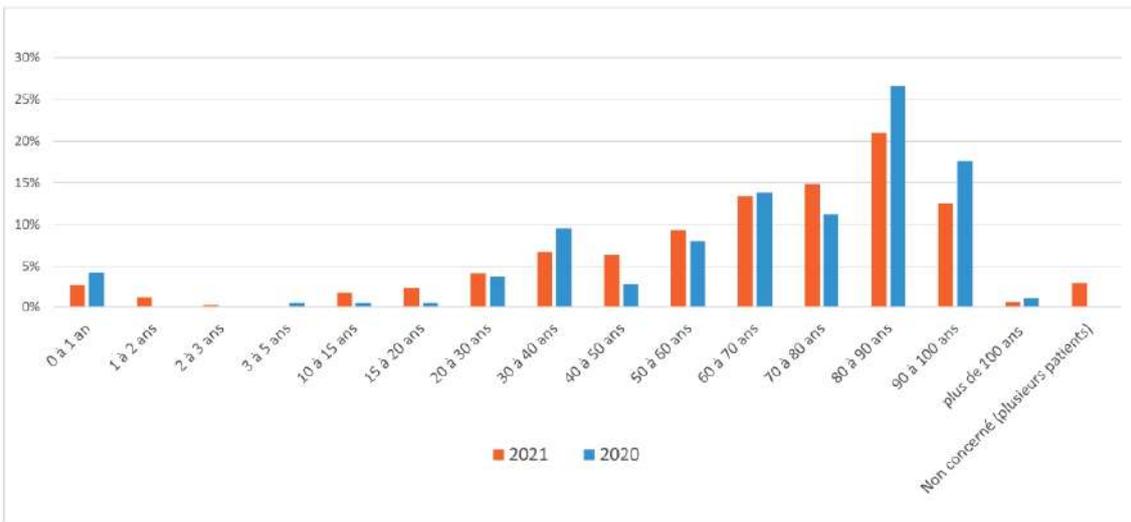
Conséquences de l'EIGS



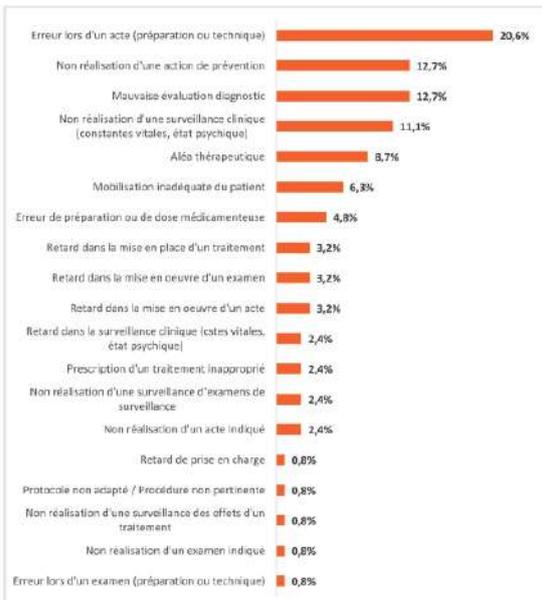
Sexe des patients concernés par un EIGS



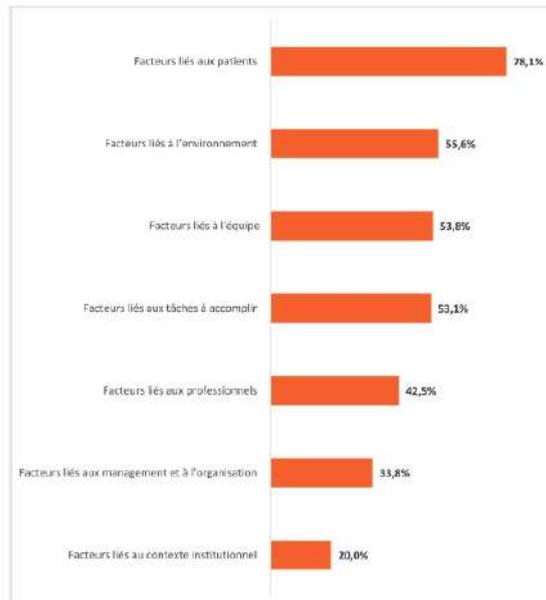
Répartition de l'âge des personnes touchées par un EIGS



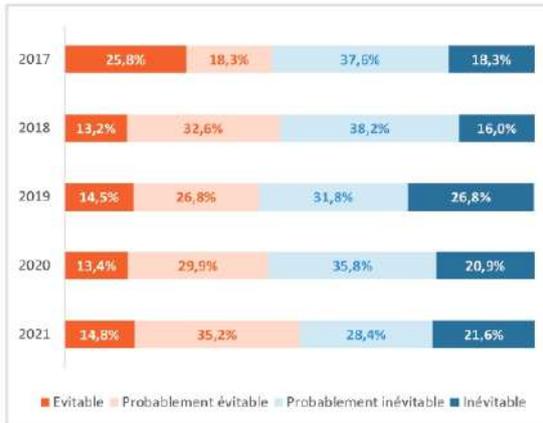
Causes immédiates identifiées



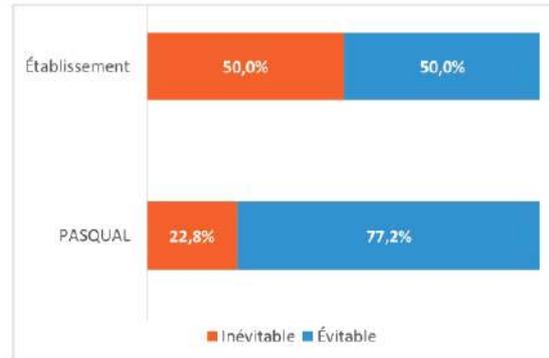
Causes profondes identifiées



Évitabilité des EIGS



Comparaison de l'évitabilité de l'événement entre l'avis de l'établissement et l'avis de PASQUAL en 2021



		Évitabilité selon PASQUAL		Total
		Événement inévitable ou probablement inévitable	Événement évitable ou probablement évitable	
Évitabilité selon l'établissement	Événement inévitable ou probablement inévitable	37	44	81
	Événement évitable ou probablement évitable	0	81	81
Total		37	125	162

Mesure du Kappa concordance : 0.457 : accord modéré

Revue de littérature

Résultats préliminaires de l'enquête ENEIS 3

Le chiffre est en baisse depuis la dernière enquête Eneis de 2009 mais les résultats font encore état d'1 séjour hospitalier sur 40 lié à un événement indésirable grave associé aux soins (EIGS). Un lien positif est fait avec les différentes actions mises en place mais il reste encore du chemin à parcourir.

L'enquête révèle également une sous-déclaration persistante depuis 2009 et une évolution des facteurs contributifs.

Santexpo, Nov. 2021

Santexpo

4 événements indésirables graves par service de 30 lits sont observés par mois en 2019

12/11/21 - 56N24



Le chiffre est en baisse depuis la dernière enquête Eneis de 2009 mais les résultats font encore état d'1 séjour hospitalier sur 40 lié à un événement indésirable grave associé aux soins (EIGS). Un lien positif est fait avec les différentes actions mises en place mais il reste encore du chemin à parcourir à l'instar de leur déclaration.

[Retrouver l'article complet sur Hospimedia](#)

Associer les internes à la construction de la culture de sécurité de l'établissement pour réduire les erreurs et faciliter le signalement



PASQUAL ne vous le dira jamais assez, le signalement des événements indésirables est un levier essentiel de la sécurité des soins et des patients et s'applique à tous les acteurs de soins.

Pourtant, la plupart des internes ne sont pas associés aux circuits de déclarations et sont peu sollicités dans l'identification des défaillances, alors qu'ils occupent une position privilégiée, et peuvent identifier quotidiennement les erreurs et les défauts du système de soins.

La formation des internes de l'hôpital pour enfants de Pittsburgh aux États-Unis portait sur l'identification des erreurs, leur signalement et leur analyse systémique par l'identification des causes, à travers des ateliers réalisés durant leur pratique quotidienne.

A la suite de cette formation, les résultats de cette étude longitudinale étaient impressionnants. Les signalements des internes sur les événements indésirables associés aux soins ont augmenté : avant la formation, ils étaient de 3,6/mois et sont passés à 37,8/mois après la formation ($p < 0,0001$). Par ailleurs, cette augmentation du nombre de signalements a été associée à une réduction des événements indésirables les plus graves : 15/mois avant, 8,1/mois après, $P < 0,001$.

Fox, M. D., Bump, G. M., Butler, G. A., Chen, L. W., & Buchert, A. R. (2017). Making Residents Part of the Safety Culture: Improving Error Reporting and Reducing Harms. Journal of Patient Safety, 17(5):e373-e378, August 2021.

[Lire l'article](#)

Avoir un patient avec soi quand on organise des staffs et réunions sur la qualité et sécurité des soins rend les choses moins abstraites et change considérablement le contenu des propos, y compris techniques



Dans son discours, Albert Wu, expert dans la gestion psychologique des patients et des soignants lors des EIAS, incite les professionnels de santé à faire participer des patients dans les staffs et les réunions pluridisciplinaires sur les risques en santé. Cela permet en effet de modifier largement le contenu et l'intérêt des discussions. Cette posture apparaît aussi utile dans l'analyse de ces EIAS.

Même si les patients ne sont pas toujours à l'aise dans cette position, Albert Wu encourage l'invitation des patients experts à toutes les réunions, en optimisant les conditions d'accueil, d'écoute et de mise en confiance de ces patients qui ont des difficultés à se livrer.

L'auteur regrette que la participation des patients dans ces réunions, pourtant recommandée par l'OMS, reste à la marge, les médecins observant des postures trop défensives à ce sujet.

Wu AW. Having a patient in the room changes the discussion. Journal of Patient Safety and Risk Management. 2021;26(5):192-194

[Lire l'article](#)



Focus sur les actualités du secteur MÉDICO-SOCIAL

ILS SONT LÀ !

Le nouveau référentiel national et le manuel d'évaluation du secteur médico-social ont été publiés par la HAS.

OBJECTIF ?

Proposer un cadre national unique, homogène et commun aux plus de 40 000 établissements et services sur le territoire. Centrée sur la personne accompagnée, ses souhaits, ses besoins et son projet, cette évaluation est conçue pour promouvoir une démarche d'amélioration continue de la qualité favorisant un meilleur accompagnement délivré aux personnes accueillies.

Le référentiel en bref :

- Un référentiel commun à tous les établissements de santé sociaux et médico-sociaux (ESSMS).
- Un référentiel d'évaluation structuré en 3 chapitres : la personne, les professionnels, l'ESSMS.
- Des chapitres organisés autour de 9 thématiques.
- Un référentiel comportant au total 42 objectifs déclinés en 157 critères d'évaluation.

- Des critères génériques (126) communs à tous les ESSMS ; des critères spécifiques (31) applicables selon le secteur d'activité, le type de structure ou le public accompagné.
- Un référentiel comprenant des critères à 2 niveaux d'exigences : 139 qui correspondent au niveau standard attendu et 18 dits « impératifs » qui impliquent la mise en place d'un plan d'actions spécifiques dans la continuité immédiate de la visite d'évaluation.

Cette évaluation reposera sur 3 méthodes communes à tous les ESSMS, inspirée des méthodes d'évaluation utilisées dans le secteur sanitaire : « accompagné traceur », « traceur ciblé » et « audit système ».

Des comptoirs qualité «Evaluation du secteur médico-social» sont en cours de développement chez PASQUAL.

Le premier comptoir aura lieu le **jeudi 2 juin !**

Pour vous inscrire et poser vos questions c'est ici.



Lancement de l'enquête culture de sécurité en EHPAD

L'ENQUÊTE INTER-RÉGIONALE DE CULTURE DE SÉCURITÉ EN EHPAD A ÉTÉ LANCÉE.

Professionnels des EHPAD, il vous reste quelques jours pour vous engager dans cette enquête.

OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE :

Disposer d'un diagnostic de la culture sécurité des professionnels à l'échelle de votre établissement.

Le questionnaire peut être utilisé comme :

- un outil de diagnostic de la Culture de Sécurité (CS) de votre EHPAD ;
- une intervention visant à sensibiliser le personnel aux questions de sécurité des résidents ;
- un mécanisme permettant d'évaluer l'impact des initiatives d'amélioration de la Culture de Sécurité et un moyen de suivre ses changements au fil du temps.

Pour plus d'informations sur cette enquête, vous pouvez visionner le [webinaire de présentation](#) ici et nous écrire : vponcet@ies-sud.fr

Pour vous engager dans cette enquête, remplissez le [formulaire d'engagement](#).

Check-list fausse route

PASQUAL A CRÉÉ UNE CHECK LIST FAUSSES ROUTE À DESTINATION DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX.

Ce document, « [Les questions à se poser en cas de fausse route ou risque de fausse route](#) », se présente sous forme de triptyque à plier, avec [une plaquette](#) (expliquant les gestes d'urgence en cas de fausse route chez l'adulte) à glisser à l'intérieur.

Document adapté des retours d'expérience « [Troubles de la déglutition et des fausses routes](#) » réalisés par la PRAGE (plateforme régionale d'appui à la gestion des événements indésirables de Nouvelle Aquitaine).





Rencontre régionale PACA sur la nouvelle certification HAS en collaboration avec la HAS, l'ARS et France Assos Santé PACA

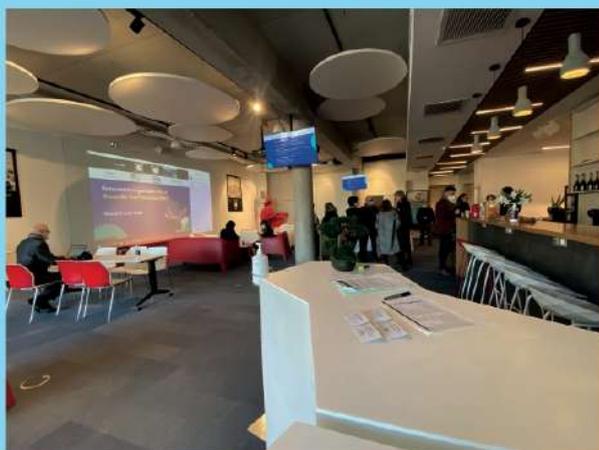
MARDI 5 AVRIL 2022 S'EST DÉROULÉE LA RENCONTRE RÉGIONALE NOUVELLE CERTIFICATION AVEC LA HAS !

Vous étiez 467 participants !

Nous tenons à remercier la HAS, l'ARS PACA et France Assos Santé PACA pour leur participation à l'organisation de cette journée.

Nous tenons également à vous féliciter d'avoir été si nombreux à vous connecter, ainsi que pour la richesse des échanges.

[Retrouvez les supports de présentation sur notre site internet](#)





Focus sur les actualités du secteur SANITAIRE

COMPTOIRS QUALITÉ CERTIFICATION

La SRA PASQUAL poursuit les comptoirs qualité certification.

2 nouveaux comptoirs sont déjà programmés, d'autres sont à venir.

- Travail en équipe : **jeudi 7 avril 13h**
- Bloc opératoire : **jeudi 9 juin 13h : Inscrivez-vous ici !**



PUBLICATION DE 3 NOUVELLES FICHES MÉMOS DE LA FORAP SUR LES CRITÈRES IMPÉRATIFS !

Découvrez-les dès à présent !

- [Critère 1.1-03 : Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités](#)
- [Critère 2.1-05 : La pertinence du recours à des mesures restrictives de liberté est argumentée et réévaluée](#)
- [Critère 3.7-03 : Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins \(IQSS\) sont communiqués, analysés, exploités à l'échelle de l'établissement](#)

A découvrir également, les guides d'entretien traceurs ciblés :

- [Accueil non programmé](#)
- [Circuit des médicaments](#)
- [EIAS - Evénements Indésirables Associés aux Soins](#)
- [Transport intra-hospitalier](#)





Autres actualités

CHALLENGE FORAP « ENSEMBLE, AGISSONS POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS »

Vous êtes **53 établissements inscrits** au challenge ! Parmi vous, 23 établissements nous ont transmis leur fiche RETEX. Nous prenons connaissance et évaluons vos RETEX selon une liste de critères définis au sein de la FORAP. Cela nous permettra de désigner le grand gagnant de ce challenge !

Résultats annoncés en mai



COMPTOIRS QUALITÉ SÉCURITÉ

Nouveauté !

Mise en place des Comptoirs Sécurité PASQUAL dédiés au signalement des EIGS :

- 2 sessions (31 mars et 12 mai 2022 à 13h) sont proposées aux établissements sanitaires et
- 2 sessions (16 et 30 juin 2022 à 13h) sont proposées aux établissements médico-sociaux.

Selon votre agenda, vous avez la possibilité de vous inscrire aux sessions de votre choix. Ces 4 comptoirs sont construits sur le même schéma :

- focus sur les décrets du 25 novembre 2016 et du 21 décembre 2016
- comment rédiger les volets pas à pas
- cas concrets
- FAQ.



[Plus d'informations et inscriptions](#)



Revue de littérature

COMMENT CONSTRUIRE UN BON INDICATEUR GLOBAL CAPABLE DE MESURER LA QUALITÉ DES SOINS D'UN SERVICE DANS SA GLOBALITÉ ?

Les indicateurs précis de qualité des soins sont des indicateurs «que nous savons bien faire», «que nous avons l'habitude de faire». Ces indicateurs mesurent dans les services le pourcentage de suivi de bonnes pratiques (lavage des mains par exemple). Il est encore difficile de construire des indicateurs plus globaux, par exemple sur la qualité des soins délivrée par l'ensemble d'un service de soins, ou d'une réanimation, car on assemble forcément plusieurs indicateurs qu'il faut choisir, pondérer entre eux et assembler dans un ensemble logique.

L'étude propose une revue de littérature en anglais et en allemand. 62 articles ont été retenus en choix final parmi les 366 sélectionnés en première lecture.

Les études se sont basées sur le contenu de divers domaines pour structurer la construction ciblée (par exemple, les dimensions de qualité, les éléments du parcours de soins et les priorités politiques), fournissant ainsi un cadre d'évaluation de la validité du contenu.

La revue a révélé quatre critères essentiels à la construction d'un indicateur de la qualité globale : le coût de la mesure (21% des études), la hiérarchisation des indicateurs «essentiels» (21%), l'absence de redondance (13%) et la taille de l'ensemble (15%).

Quatre autres critères additionnels ont été identifiés : l'implication du service à évaluer (69%), l'utilisation d'un cadre conceptuel de référence (44%), la définition claire de l'objectif de la mesure globale (26%) et la transparence du processus de développement de l'indicateur et de sa mesure (8%).

Schang, L., Blotenberg, I., & Boywitt, D. (2021). *What makes a good quality indicator set ? A systematic review of criteria. International Journal for Quality in Health Care*, 33(3), mzab107

<https://academic.oup.com/intqhc/article/doi/10.1093/intqhc/mzab107/6324323>

CONSÉQUENCES SUR LES SOINS D'UN MAUVAIS CLIMAT DANS LE SERVICE

Des études récentes suggèrent que les comportements inacceptables, y compris l'intimidation, la discrimination et le harcèlement entre les soignants peuvent augmenter la fréquence des erreurs, des événements indésirables et des complications liées aux soins.

L'objectif de cette revue est de résumer les preuves actuelles de l'impact de ces comportements entre les professionnels de santé sur la qualité et la sécurité des soins.

La revue porte sur des articles publiés entre 1990 et 2021. Les études incluses portent sur l'évaluation des effets d'un comportement inacceptable sur la qualité des soins, la productivité au travail ou les résultats pour les patients. 36 études ont été incluses parmi les 2559 études sélectionnées.

Malgré la qualité mitigée des preuves et certaines incohérences dans la force des associations rapportées, le poids global des preuves montre que le comportement inacceptable affecte négativement la performance clinique des professionnels de santé, la qualité des soins, la productivité au travail et les résultats pour les patients. Les recherches futures devraient se concentrer sur l'évaluation et la mise en œuvre d'interventions visant à réduire la fréquence de ces comportements.

Guo L, Ryan B, Leditschke IA, et al. Impact of unacceptable behaviour between healthcare workers on clinical performance and patient outcomes : a systematic review BMJ Quality & Safety - Published Online First : 19 January 2022. doi : 10.1136/bmjqs-2021-013955

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35046101/>

LA MESURE DE LA QUALITÉ DES SOINS PERÇUE PAR LES PATIENTS : UN RÔLE CLÉ DANS LA TRANSFORMATION VERS DES SYSTÈMES DE SANTÉ CENTRÉS SUR LA PERSONNE

La HAS a publié dans la revue «Risque & Qualité» un article sur l'évaluation de la qualité en établissements de santé selon le point de vue du patient.

Trois types de mesures évaluent la qualité des soins perçue par les patients avec des outils distincts :

- les Patient-reported outcome measures (PROMs) pour le résultat des soins,
- les Patient-reported experience measures (PREMs) pour l'expérience des soins,
- les questionnaires de satisfaction des patients pour la réponse à leurs attentes.

De nombreux pays ont adopté ces mesures qui permettent d'améliorer la communication entre les patients et les professionnels, de personnaliser les prises en charge et de mieux suivre la santé

des patients. Elles sont parfois utilisées pour la comparaison des offreurs de soins, la diffusion publique des résultats, et peuvent être intégrées dans les modalités de financement des soins. Cependant, en France, ces indicateurs sont encore peu présents dans la pratique clinique courante, notamment en raison de difficultés perceptuelles et techniques rencontrées par les professionnels et les patients. Pour favoriser leur appropriation, il convient de mieux informer les publics concernés et de soutenir les démarches mises en place sur le terrain.

L. Thuong C., Calmus S., Legris C., Morin S., May-Michelangeli L. La mesure de la qualité des soins perçue par les patients : un rôle clé dans la transformation vers des systèmes de santé centrés sur la personne. Risques et Qualité. 2022, Janvier

<https://www.hygienes.net/boutique/risques-qualite/la-mesure-de-la-qualite-des-soins-percue-par-les-patients-un-role-cle-dans-la-transformation-vers-des-systemes-de-sante-centres-sur-la-personne/>



pasqual.sante-paca.fr



pasqual@sraq.fr



Suivez-nous

L'ensemble de l'équipe PASQUAL vous souhaite un bel été !

Nouveautés du secteur médico-social

PUBLICATION PAR LA HAS DE LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ESSMS) ET DU CAHIER DES CHARGES APPLICABLE AUX ORGANISMES CHARGÉES DE L'ÉVALUATION DES ESSMS

Annonce HAS : les demandes d'accréditation au COFRAC sont ouvertes pour les Établissements Sociaux et médico-sociaux.

Deux décrets viennent dorénavant clôturer les outils de la réforme des ESSMS et légitiment le rôle du COFRAC. Ces décrets permettent la publication de 2 pièces complémentaires qui s'ajoutent au référentiel d'évaluation et aux textes en vigueur à savoir le cahier des charges des évaluateurs et un guide de procédure.

Les ESSMS ayant déjà démarré la procédure utilisent le système d'information sécurisé Synaé, qui est l'équivalent CALISTA pour les établissements sanitaires. Les modalités d'accès sont communiquées par la HAS.

Les organismes autorisés à réaliser des évaluations décident du planning des évaluations. Cependant, l'établissement évalué peut demander un report en justifiant de circonstances exceptionnelles. L'autorité doit examiner la demande en respectant certains critères.

Une procédure de mise en concurrence doit avoir lieu et l'organisme évaluateur devra

apparaître dans la liste des établissements autorisés à réaliser des évaluations. L'organisme en question devra valider un cahier des charges détaillé.

À la suite de sa visite, l'organisme évaluateur remet à l'établissement son rapport de visite avec un délai maximum d'un mois. À réception, l'établissement dispose également d'un mois pour ajouter ses commentaires.

Le rapport reprend obligatoirement l'ensemble des éléments d'évaluation du référentiel côtés. Les points d'amélioration ainsi que les forces de l'établissement seront inclus au rapport. Les résultats seront décomposés en 3 niveaux : « global, par chapitre, par thématique » et des graphiques représenteront ces résultats pour en faciliter la lecture. Les critères impératifs seront également détaillés précisément dans le rapport.

- [Procédure d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux.](#)
- [Cahier des charges applicable aux organismes chargés de l'évaluation des ESSMS.](#)

Focus sur les actualités du secteur sanitaire

PUBLICATION DE 2 NOUVELLES FICHES PÉDAGOGIQUE PAR LA HAS :



Patients détenus : évaluation de la prise en charge des patients privés de liberté du fait d'un séjour en milieu carcéral



RH et QSS : évaluation du pilotage de l'adéquation entre les ressources humaines disponibles et la qualité et la sécurité des prises en charge

Publication de 3 nouvelles fiches mémos de la FORAP sur les critères impératifs !

Disponibles sur demande auprès de pasqual@sraq.fr

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

2.2-17 : Les équipes réalisent un examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie

3.6-01 : La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée

A découvrir également : les nouveaux guides d'entretien traceurs ciblés

- Gestion des produits sanguins labiles
- Infections associées aux soins



Autres actualités

RÉSULTATS DU CHALLENGE FORAP ENSEMBLE, AGISSONS POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS.

Dans le cadre de la journée mondiale de la sécurité des patients de l'OMS, le 17 septembre 2021 la FORAP a lancé un challenge inter-régional pour sensibiliser les professionnels du secteur sanitaire et du secteur médico-social au signalement et à l'analyse des Événements Indésirables Associés aux Soins (EIAS).

La SRA PASQUAL a relayé le challenge sur la région PACA Corse où 32 établissements sanitaires et médico-sociaux se sont engagés dans ce challenge.

Un grand bravo aux 3 lauréats pour la qualité de leur analyse en équipe :

- Gagnant sanitaire Corse : Centre Hospitalier d'Ajaccio (et 2^{ème} Lauréat national !)
- Gagnant médico-social PACA / Corse : Centre de gérontologie d'Aix-en-Provence Saint Thomas de Villeneuve
- Gagnant sanitaire PACA : l'Étoile, Maternité Catholique de Provence

Bravo à tous les professionnels engagés dans le challenge !

NOUVEAU « FLASH SÉCURITÉ PATIENT » PUBLIÉ PAR LA HAS : LE STOCKAGE DES CURARES : DES ERREURS PAS SI RARES

Les erreurs de curares représentent 11 % (20/177) de l'ensemble des erreurs médicamenteuses issues de la base nationale de retours d'expérience des EIGS (base EIGS HAS de mars 2017 au 31 décembre 2019). Parmi ces erreurs, plus de la moitié ont pour origine le non-respect des bonnes pratiques de stockage.

Objectifs

Les objectifs de la HAS pour ce flash sécurité patient sont :

- d'alerter les professionnels de santé sur la récurrence des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) du fait du non-respect des bonnes pratiques de stockage,
- de les sensibiliser sur la maîtrise absolue des bonnes pratiques de conservation, stockage, préparation, administration des curares,
- de renforcer l'acquisition de la règle des 5 B et des bonnes pratiques lors de l'administration des médicaments à risque.

Ce flash sécurité a été réalisé en collaboration entre la HAS et les OMéDIT (Observatoires de Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique), ce qui permet une mutualisation des outils mis à disposition des professionnels, tout en leur proposant la possibilité de s'évaluer, d'évaluer leur structure

ou de se former, au niveau régional, en lien avec les OMéDIT.

Pour que cela ne se reproduise pas :

Ce flash met en lumière le non-respect des bonnes pratiques de stockage des curares. En effet, l'analyse des causes profondes et des barrières fait ressortir un rangement inadapté, entraînant des confusions avec des produits de présentation similaire, associés à un non-respect des règles de conservation de ces médicaments le plus souvent thermosensibles et devant être maintenus à l'abri de la lumière, pour la plupart d'entre eux. Enfin, de façon plus générale, une absence d'identification des curares comme médicaments à risque couplée à une non-systématisation de la règle des 5 B, lors de la préparation et de l'administration, complètent ces constats.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-05/flash_secu_patient_le_stockage_des_curares.pdf

FORAP : État des lieux des SRA 5 ans après la publication du décret n°2016-1606



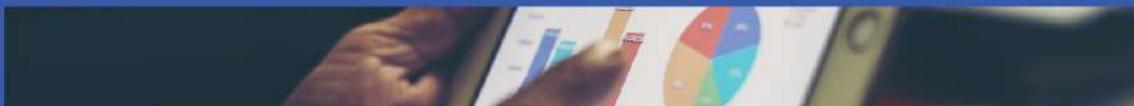
La FORAP : Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques en santé regroupe les 14 SRA qui existent à ce jour sur le territoire. La Fédération permet notamment de faciliter la collaboration, les échanges et les liens inter-SRA au niveau national.

Les Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins et à la Sécurité des Patients (SRA-QSSP) se sont développées en France depuis la fin des années 1990 légitimées par la parution du Décret du 25 novembre 2016.

5 ans après la publication du décret du 25 novembre 2016, les SRA-QSSP sont des acteurs reconnus sur l'ensemble du pays. Leur rôle d'experts dans le développement de la culture qualité et sécurité des soins, leurs actions de collaborations et coopérations au niveau national et au régional valident leur plus-value.

Des disparités subsistent en région qui peuvent s'expliquer notamment par l'histoire de la création de chaque SRA.

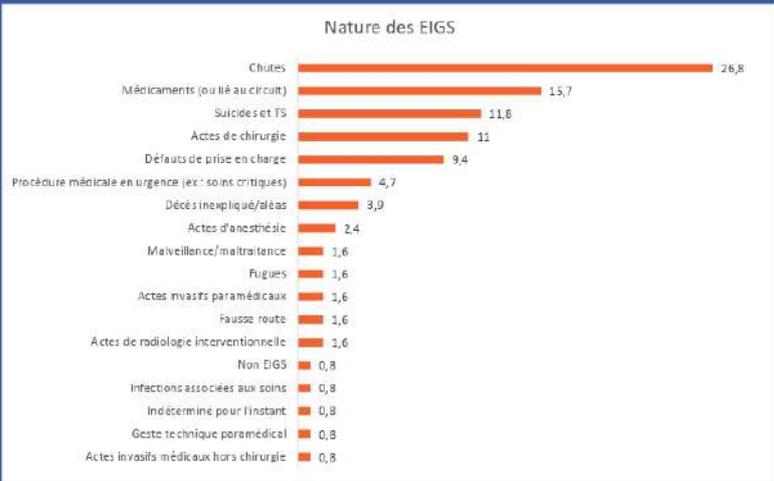
→ [Le rapport](#)



Statistiques des Événements Indésirables Graves Associés aux Soins (EIGS) déclarés sur le portail national pour la région PACA (janvier à mai 2022)

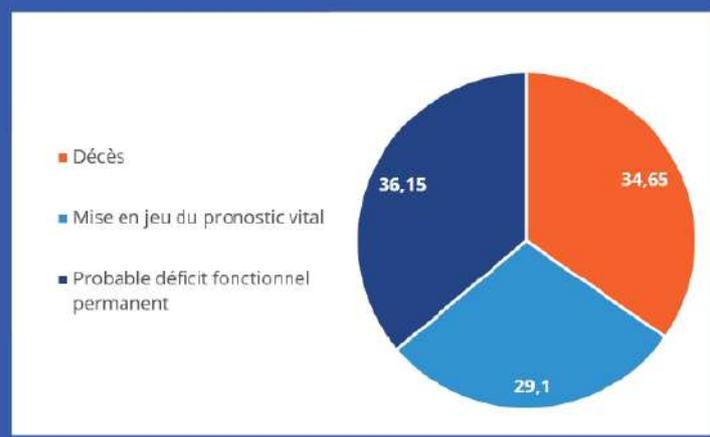
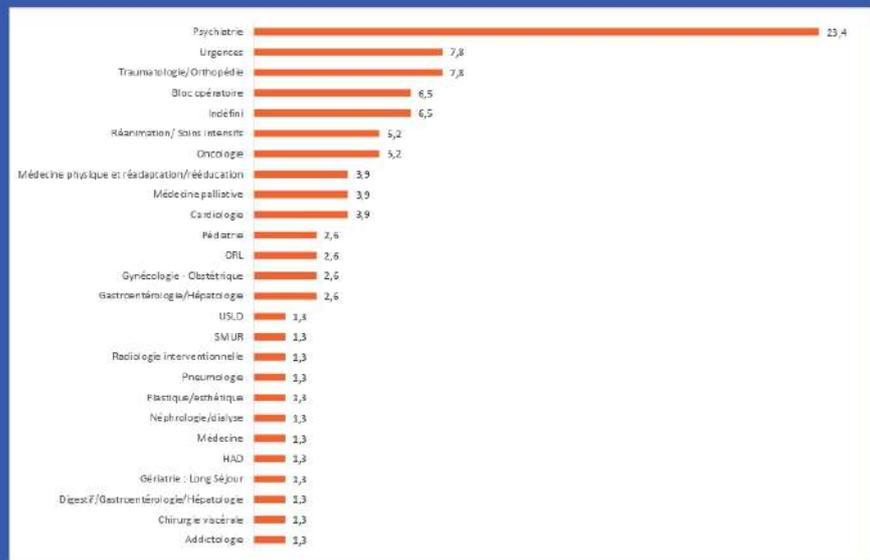
Suivi des déclarations d'EIGS en région PACA depuis l'ouverture du portail national en mars 2017



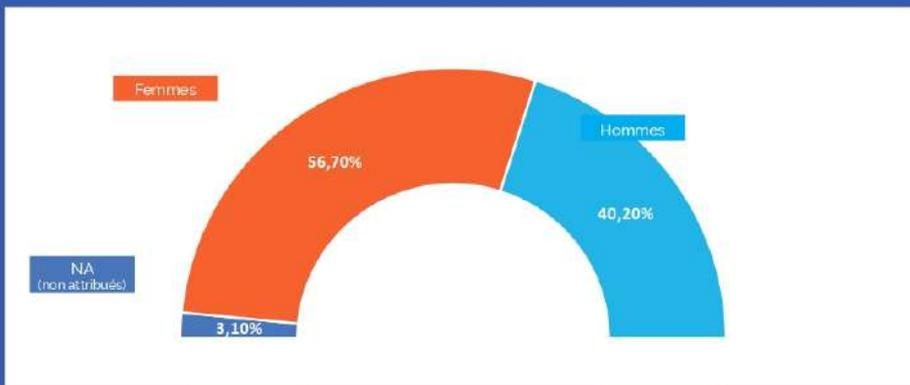


Nature des EIGS

Spécialité médicale concernée (en %)

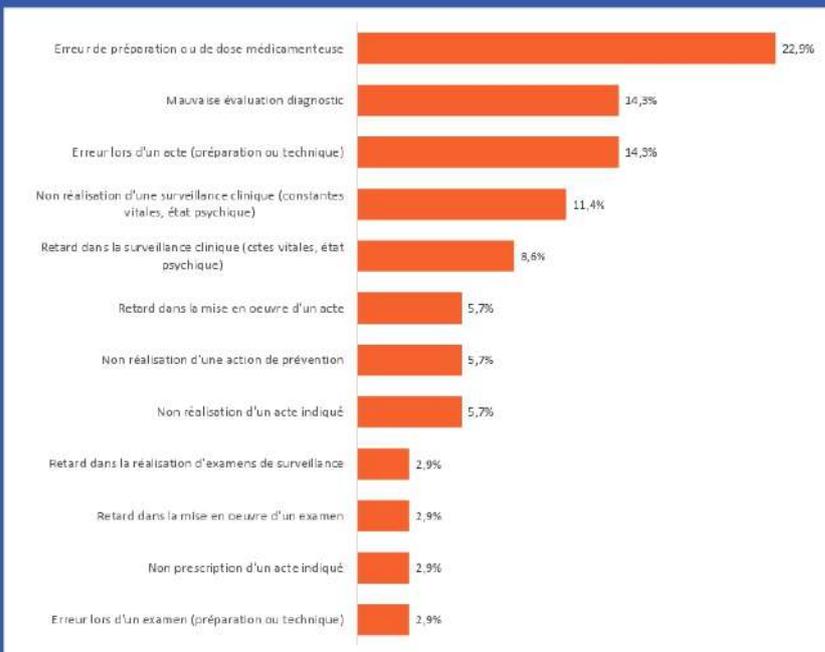
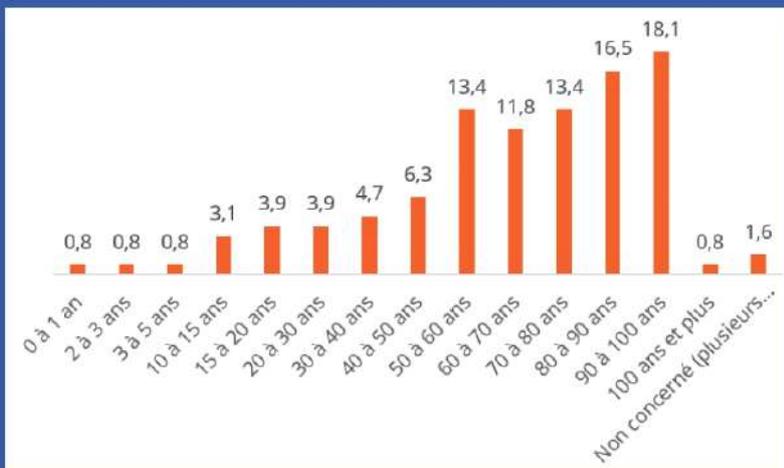


Conséquences de l'EIGS (en %)



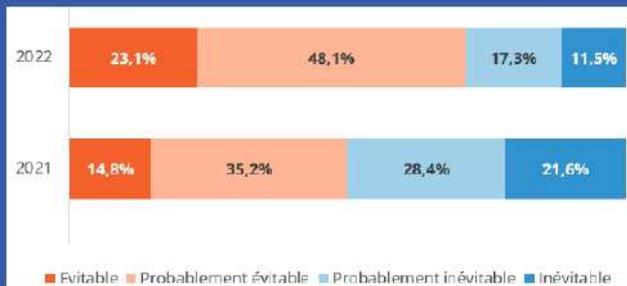
Sexe des patients concernés par un EIGS (en %)

Répartition de l'âge des personnes touchées par un EIGS (en %)



Causes immédiates identifiées (en %)

Causes profondes identifiées (en %)



Évitabilité des EIGS



Revue de littérature

Prédiction de la méthode des « Trigger-tool » pour la détection des événements indésirables (EI).

Interroger les précurseurs d'événements indésirables dans les dossiers patients informatisés peut se faire via la méthode des « trigger-tool ». Cette méthode utilise un logiciel qui détecte des résultats anormaux ou incohérents en rapport au contexte et à l'état de santé du patient qui ont été ignorés par les professionnels.

Afin que cette méthode soit efficace, il faut récupérer et étudier le Dossier Patient Informatisé (DPI) pour vérifier la présence ou pas d'un EI car le logiciel ne fait que détecter un précurseur possible.

La déclaration de cet EI n'est cependant pas demandée par le logiciel.

Cette étude conduite dans un secteur interventionnel dans 31 hôpitaux en Espagne a déterminé que la prévalence des événements indésirables retrouvée parmi un total de 1 132 DPI inclus dans cette étude était de 31,53 %. Le «Trigger Tool» avait une sensibilité de 86,27% pour prédire ces événements indésirables.

D'après l'étude, le «Trigger Tool» a une capacité prédictive élevée pour prédire les événements indésirables dans les procédures chirurgicales.

Pérez Zapata, A. I., Rodríguez Cuéllar, E., de la Fuente Bartolomé, M., Martín-Arriscado Arriba, C., García Morales, M. T., Loinaz Seguro, C.,... & Ferrero Herrero, E. (2022). Predictive Power of the «trigger tool» for the detection of adverse events in general surgery: a multicenter observational validation study. Patient Safety in Surgery, 16(1), 1-10.

[Lire l'article](#)

Accompagnement des « secondes victimes » en Europe : du chemin à parcourir

A la suite d'un événement indésirable grave, les professionnels qui ont commis une erreur ou qui ont été directement impliqués dans la survenue de l'événement sont fréquemment victimes de conséquences psychologiques désastreuses. On parle de « seconde victime »

Les pratiques de ses soignants peuvent également être modifiées durablement, aux dépens de leur patientèle (par exemple, une prudence excessive, un refus de patients...).

L'analyse de la littérature est en faveur d'une prise en charge rapide de ces professionnels, par l'institution afin de limiter les effets néfastes de ces événements.

Cette étude The European Researchers' Network Working on Second Victims (ERNTS) a été réalisée dans les 27 pays de l'UE et la Suisse par un questionnaire (19 questions) afin

d'évaluer les différents protocoles mis en place pour limiter l'impact des dommages collatéraux auprès des soignants après un EIG.

Dans les 28 pays, 70 institutions ont répondu, 37 avaient lancé des programmes de recherche sur le sujet, seulement 17 ont proposé un accompagnement officiel aux «secondes victimes».

Les auteurs soulignent le travail restant à faire pour installer concrètement une politique européenne sur le sujet.

Carrillo, I., Tella, S., Strametz, R., Vanhaecht, K., Panella, M., Guerra-Paiva, S., ... & Mira, J. (2022). Studies on the second victim phenomenon and other related topics in the pan-European environment: The experience of ERNST Consortium members. Journal of Patient Safety and Risk Management: First Published March 31, 2022

[Lire l'article](#)

Les conséquences des comportements inacceptables entre soignants sur l'équipe et la prise en charge des patients.

Une augmentation du coût des soins (1 484 à 11 581\$ par IDE et par an), une diminution de la productivité des soins (perte de 9,5 à 22%) ainsi qu'un taux de complications augmenté de 12 à 14% sont la conséquence de comportements inacceptables entre professionnels (conflits ouverts, agressivité, impolitesse de tout ordre, manque de respect) d'après des études récentes

Ces comportements entraîneraient également 40% de la variance des résultats et des stratégies cliniques selon la littérature.

De plus, ces mauvais comportements induisent d'autres effets, notamment sur les témoins de ces comportements dont l'effet de contagion, menaçant le travail d'équipe. Ils concourent également à pérenniser une culture de la banalisation de l'inacceptable.

Sur les patients et leurs familles, témoins de ces mauvais comportements des effets tout aussi néfastes sont constatés : les incivilités des patients envers le personnel

sont plus fréquentes dans les services où les professionnels ont ce type de comportement d'après des études.

Ces comportements, dont les solutions ne sont pas si évidentes, deviennent une posture inconsciente, partagée et ancrée dans la culture du service. Ils sont aggravés par des facteurs organisationnels comme le manque de ressources humaines rendant ces services peu attractifs aux nouveaux arrivants.

Les auteurs de cette étude soulignent le besoin de recherche à conduire sur le travail en équipe et les outils pour y travailler comme les CRM, TEAM STEEPS ou la communication positive. La priorité étant pour eux de stopper la contagion et les cercles vicieux induits par ces comportements.

Bamberger E, Bamberger P - Unacceptable behaviours between healthcare workers : just the tip of the patient safety iceberg BMJ Quality & Safety Published Online First : 15 April 2022

[Lire l'article](#)

C'est la rentrée chez PASQUAL !



Ces deux dernières années ne nous ont pas permis de nous retrouver en présentiel.

Afin de nous réunir à nouveau sur un même site, nous donnons rendez-vous aux professionnels du secteur sanitaire pour une journée régionale dédiée aux événements indésirables associés aux soins.

Le 20 octobre 2022

UN ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE, UNE ANALYSE ET PUIS APRÈS ?

Au Centre Hospitalier de Montperrin à Aix-en-Provence

S'inscrire

Le programme définitif est à consulter sur notre [site internet](#)

**SAVE
THE DATE !**

Retour sur les matinées du médico-social

ieSS a organisé en juin, 3 matinées dédiées au secteur médico-social à Gap, Brignoles et Marseille. Près de 150 professionnels se sont inscrits à ces rencontres riches en échanges.

4 ateliers étaient au programme :

- Identité Nationale de Santé et RNIV avec le [GRIVES PACA](#)
- Établir sa feuille de route pour prendre le virage du numérique en santé
- Évaluer les risques de mes activités sur les données de mes usagers avec [CAPSI](#)
- Comprendre le nouveau dispositif d'évaluation de la Haute Autorité de Santé pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux avec [PASQUAL](#)

L'intervention de PASQUAL s'est articulée en 4 temps :

- Présentation du nouveau dispositif d'évaluation de la Haute Autorité de Santé pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux
- Explication du manuel et des critères impératifs
- Les méthodes d'évaluation
- Quiz



Retrouvez le support Pasqual [ici](#) !

A VENIR PROCHAINEMENT : des comptoirs qualité et des événements sur l'évaluation et la démarche qualité des structures médico-sociales.

→ A suivre sur notre [site internet](#) et notre page [LinkedIn](#)

Prochain comptoir qualité



Professionnels du secteur médico-social, dans le cadre du nouveau dispositif d'évaluation de la Haute Autorité de Santé pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux, nous vous proposons un comptoir qualité PASQUAL dédié à la méthode de l'accompagné traceur et à l'entretien avec le Conseil de la Vie Sociale.

**Jeudi 13 octobre 2022
de 13h à 14h**

[S'inscrire](#)

AU PROGRAMME

- Les étapes de l'accompagné traceur :
 - Comment l'organiser ?
 - Comment mobiliser les professionnels ?
 - Comment mettre à profit la méthode dans votre démarche qualité ?
- Déroulement de l'entretien avec la personne accompagnée.
- Déroulement de l'entretien avec les professionnels.
- Entretien avec le Conseil de la Vie Sociale, les critères et les questions évaluatives.
- Questions / réponses.

Ce comptoir se déroulera en visio-conférence sur Microsoft Teams, pour une **durée d'1 heure**. L'inscription à ce comptoir est **gratuite** mais **nécessaire** pour recevoir le lien de connexion. Vous pourrez poser vos éventuelles questions en amont directement sur le formulaire d'inscription.

Prochainement

(dates communiquées ultérieurement)

- Webinaire : Résultats de l'enquête inter-régionale Implications des usagers
- Comptoir sécurité Analyse des causes profondes



A ne pas rater !

Journée mondiale de l'OMS sur la sécurité des patients le 17 septembre 2022

Cette année, le thème de cette journée sera la « sécurité de la médication » avec le slogan « Les médicaments sans les méfaits ».

La Journée mondiale de la sécurité des patients portée par l'OMS est consacrée à la santé publique.

Les objectifs de cette journée sont :

- MIEUX FAIRE CONNAÎTRE, partout dans le monde, la lourde charge que représente les préjudices liés aux erreurs de médication et aux pratiques dangereuses dans ce domaine et PRÉCONISER l'application urgente de mesures pour améliorer la sécurité de la médication.
- FAIRE PARTICIPER les principales parties prenantes et partenaires aux efforts visant à prévenir les erreurs de médication et à réduire les méfaits liés aux médicaments.
- DONNER LES MOYENS aux patients et aux familles de participer activement à l'utilisation des médicaments en toute sécurité.
- DONNER PLUS D'ENVERGURE au défi mondial de l'OMS pour la sécurité des patients : les médicaments sans les méfaits.

Le programme de cette journée :

- L'OMS organise une série de webinaires sur la sécurité de la médication et propose en 2022 plusieurs moyens et produits techniques pour assurer la sécurité de la médication.
- Les États membres et les partenaires sont invités à participer à la campagne mondiale en s'engageant à mettre en œuvre le défi mondial de l'OMS pour la sécurité des patients : en proposant des activités et en organisant des événements sur les médicaments sans leurs méfaits.
- PASQUAL vous propose à cette occasion la publication d'un travail collaboratif avec l'OMÉDIT.

Lancement de la seconde édition du challenge « Ensemble, agissons pour la sécurité des patients »

Suite au succès rencontré en PACA, en Corse et au niveau national, la FORAP et Pasqual réédite le challenge. Il sera lancé à l'occasion de la journée mondiale de la sécurité des patients, le 17 septembre 2022.

Le challenge a pour vocation d'encourager les professionnels libéraux et les établissements sanitaires et médico-sociaux à signaler et analyser les Événements Indésirables Associés aux Soins (EIAS).

L'Événement Indésirable sélectionné devra avoir lieu entre le 1er septembre et le 30 novembre 2022.

Pasqual enverra aux inscrits les différentes étapes du challenge, la liste des critères pour réaliser une bonne analyse ainsi que la trame de retour d'expérience à utiliser.

De nombreux outils seront diffusés dans ce cadre pour accompagner les professionnels de la ville, des secteurs médico-social et sanitaire à analyser leurs Événements Indésirables.



Pour vous inscrire, suivez-nous → [LinkedIn](#)

Dernières fiches mémos des critères impératifs FORAP

Disponible sur demande auprès de pasqual@sraq.fr

NEW 1.2-01 Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité

Prochainement : 1.2-02 Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté

Revue de littérature

Qui a tué la sécurité du patient ?

La publication du rapport « To Err is Human » par l'Institute of Medicine (IOM) en 1999 a lancé une mobilisation autour de la sécurité des patients dans les années qui ont suivi. Ce rapport estimait que 44 000 à 98 000 personnes perdaient la vie chaque année à cause d'erreurs médicales dans les hôpitaux américains, avec un total de plus 400 000 patients par an subissant une grave erreur médicale.

A la suite de la publication de ce rapport, les plans d'actions des politiques publiques de santé visaient « moins 10 % » d'erreurs en 10 ans, et donnaient une priorité à la sécurité du patient dans toutes les décisions.

Aujourd'hui, il apparaît que la communauté médicale a renoncé à la plupart des engagements qu'elle avait pris à l'époque et que les gouvernements ont dépriorisé ces actions, en perte de financement.

Les seuls résultats qui se sont améliorés sont la prévention des infections (en anesthésie). Les autres objectifs n'ont jamais été atteints.

Une revue de pairs a été conduite par l'académie des sciences américaine début 2022 sur ce sujet et sur les suites données au rapport « To Err is Human ». La revue met en lumière que les objectifs n'ont pas été atteints, que les avancées sont restées limitées sur le sujet, bien plus que

dans toute autre industrie, et que les choix actuels des politiques publiques ne garantissent pas une amélioration de la situation dans le futur.

L'OMS, a de son côté, amplifié sa politique sur le sujet, en instaurant par exemple la journée mondiale de la sécurité du patient (le 17 septembre 2022, référence précédente ndlr). L'OMS a également rédigé un plan d'action global 2021-2030 avec 7 objectifs stratégiques. Malgré l'implication de l'OMS à ce sujet, le sujet semble être devenu secondaire aux US. Beaucoup d'organisations qui étaient auparavant en support direct de la sécurité du patient ont maintenant d'autres priorités affichées, et d'autres investissements financiers planifiés.

De nos jours, il est davantage question de Covid, d'inégalités sociales (genres, pratiques sexuelles plus encore que le niveau de vie), de problèmes de sous effectifs, de valeurs et pertinence des soins... que de sécurité des patients.

Selon les auteurs, nous sommes encore très loin du modèle de l'aviation ainsi que des outils et politiques publiques qui ont contribué à l'excellence de la sécurité aérienne, et nous n'en prenons pas la direction.

Hemmelgarn C., Hattie M., Sheridan S. & Daley Ultem B. (2022). Who killed patient safety? Journal of Patient Safety and Risk Management, 27(2), 56-58

[Lire l'article](#)



pasqual.sante-paca.fr



pasqual@sraq.fr



Suivez-nous



HUMEURS DU MOMENT... ET QUI N'ENGAGENT QUE MOI !



Patricia POLIZZI
Cadre Supérieur de Santé –
Chargée de mission qualité et
réfèrent EIGS SRA PASQUAL



C'est vous qui le dites :

« Votre webinaire m'a beaucoup éclairé et va me conduire à modifier notre procédure interne de déclaration ainsi que la façon de renseigner le volet 2. Merci ! »

Il vaut mieux en rire ...

Mme X se voit contrôler son bracelet d'identité par une infirmière :
« Mais Mme X il est noté Mr Y sur votre bracelet vous ne l'avez pas remarqué ? »
« Mais oui bien sûr ! pourquoi me demandez-vous ça ?
Ce n'est pas le nom de mon docteur ? »



L'équipe du moment



COS Beauséjour qui initie la démarche du « Do not disturb » pour sécuriser l'administration du médicament



« Rien n'est à craindre, tout est à comprendre »
Marie Curie



Le rapport d'ENEIS 3 (pour les établissements sanitaires) est paru, on s'améliore enfin un peu !

Boîte à idées

Pour encourager les retours d'expérience et améliorer la communication :

Avez-vous pensé à mettre en place et publier une rubrique ou dépêche ? **Les essentiels du mois**
Par exemple :
Vous y mettriez les moments clés ou infos utiles, les meilleurs REX...



Un peu de lecture ?

Les 8 étapes du changement de John Kotter

Besoin d'aide ?

Il vous faut refaire votre volet 2 ?

Voyez en l'opportunité de faire mieux et d'avoir un soutien extérieur



Comment puis-je vous aider ? Ecrivez moi ! ppolizzi@ies-sud.fr

• **ASTUCE !**

Comprendre la définition d'un
Evénement **I**ndésirable **G**rave associé aux **S**oins (EIGS*)

EIGS ? PAS EIGS ? LA REponse EST DANS L'ACRONYME ! 😊



EI → **G** + **S**

L'ÉVÈNEMENT INDÉSIRABLE EST-IL INATTENDU ?

A-T-IL ENTRAÎNÉ DES CONSÉQUENCES POUR LE PATIENT ?

GRAVE TEL QUE ?

- Le décès ?
- La mise en jeu du pronostic vital ?
- Un probable déficit permanent ?
- Une malformation congénitale ?

EST-IL DIRECTEMENT ASSOCIÉ À DES SOINS RÉALISÉS LORS :

- D'investigations ?
- De traitement ?
- D'actes médicaux ?
- Ou d'actions de prévention ?
Par exemple: un défaut de soins

Posez vous toutes ces questions et procédez par élimination OUI ou NON

Vous devez avoir 100% de OUI à toutes ces questions pour affirmer qu'il s'agit d'un EIGS ! 😊

*Selon la définition du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients.

octobre 2022

Pompe PCA (Patient Controlled Analgesia) : Comment éviter les erreurs ?

Une formation de 2h est proposée par PASQUAL pour compléter ces essentiels



Never Events : critère impératif 2.3-6 certification HAS

- Erreur de **PREPARATION** de spécialités injectables pour lesquels le mode de préparation est à risque
- Erreur de **PROGRAMMATION** des dispositifs d'administration (pompes à perfusion, seringues électriques)



Pompe PCA check-list

- 1 **Vérifier la prescription: sont prescrits**
 - Le libellé du médicament (nom en DCI et concentration)
 - Le débit de perfusion continue en unité pondérale/h (mg le plus souvent ou µg)
 - La posologie du bolus en mg ou µg, la période réfractaire et le nombre de bolus max (par jour ou par heure)
 - La date et heure de début, la durée totale
- 2 **Calculer les doses**
 - Calculer la dose journalière (débit base + bolus) puis la dose pour la durée totale de la préparation
 - Calculer le nombre d'ampoules
 - Calculer la **concentration** finale de la cassette en unité pondérale/mL
- 3 **Paramétrer la pompe PCA**
 - Réinitialiser la pompe (mise à 0)
 - Vérifier la concordance des unités entre la préparation et la programmation : **débit** en unité pondérale/h

Unités de mesure

1 Masse et volume

Valeur de référence

Unités pondérales et conversions					
g	dg	cg	mg		µg
L	dL	cL	mL		µL
1	1/10	1/100	1/1 000		1/1 000 000

2 Temps: heures, minutes et secondes

Mesures barrières

1 Prescrire

- Par protocoles thérapeutiques

2 Préparer

- Privilégier le double contrôle
- Respecter la check-list
- Homogénéiser les pratiques
- Harmoniser les montages de perfusion

3 Equiper

- Limiter les références de pompes dans l'établissement
- Mettre à disposition leurs modes opératoires
- Rédiger des notices simplifiées d'utilisation
- Former les IDE à la programmation des dispositifs

Règle des 5 B



Important

- **Concentration:** quantité de principe actif dissous dans l'unité de volume
 - plusieurs unités :
 - > g/L, g/mL, mg/L, mg/mL, µg/mL
 - > % : nb de g de principe actif/100mL (ex: 0,9%=0,9g/100mL)
 - à calculer en mg/mL
- **Débit :** quantité par unité de temps
 - mg/h pour les pompes (ou µg/h)
 - mL/h pour les pousse-seringues
- **Savoir maîtriser la règle de 3:** trouver une inconnue à partir de 3 données connues.



Erreurs les plus courantes

- **Calculs inadéquats (dilutions, doses, débits)**
 - Utiliser des ampoules de même concentration
 - Ne pas diluer
 - Attention aux unités (confusion µg / mg) et aux conversions
 - Vérifier la cohérence des calculs
- **Programmation inadéquate**
 - Confusion entre mg/h et mL/h
- **Montages inadéquats**



UN TUBE SANGUIN MAL IDENTIFIÉ & LE BLOC EST RETARDÉ

Retour d'expérience

SECTEUR SANITAIRE

REX réalisé par le **Centre Hospitalier d'Ajaccio**
Vainqueur pour la Corse et 2^{de} place nationale dans le cadre du **Challenge "Ensemble, agissons pour la sécurité des patients"**

MOTS CLÉS

Identito-vigilance / Exigences préanalytiques des prélèvements biologiques / Formation des nouveaux arrivants / Contrôle ultime du dossier pré-opérateur

QUE S'EST-IL PASSÉ ?

L'EIAS concerne une erreur d'étiquetage d'un bilan sanguin préanesthésique urgent (discordance d'identité entre la prescription et les tubes) qui a retardé la prise en charge opératoire d'un patient.

CHRONOLOGIE

10H04

ACCIDENT SUR LA VOIE PUBLIQUE



10H58

ARRIVÉE AU SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES

11H36

PRÉLÈVEMENT SANGUIN
 DISCORDANCE D'IDENTITÉ ENTRE LES BONS DE LABORATOIRE ET LES TUBES



11H55

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
 >NON CONFORMITÉ D'IDENTITOVIGILANCE
 >BILAN ANNULÉ

12H17

DIAGNOSTIC : FRACTURE DE LA JAMBE
 PROGRAMMATION AU BLOC OPÉRATOIRE LE JOUR MÊME



13H30

TRANSFERT EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
 ABSENCE DE RÉSULTATS DES EXAMENS
 ABSENCE DE TEST PCR COVID RÉALISÉ
 >BLOC REPORTÉ À 23H30

CAUSE IMMÉDIATE

Non respect des règles d'identitovigilance lors des prélèvements sanguins



POURQUOI EST-CE ARRIVÉ ?

PROFESSIONNELS



Absence de formation sur l'identitovigilance et les exigences pré-analytiques des prélèvements biologiques

EQUIPE



Turn-over
 Equipe jeune

TÂCHES



Communication
 Prélèvement réalisé avant la prescription

ENVIRONNEMENT



Surcharge de travail
 Accès difficile au logiciel
 Terminal Urgences
 Contexte Covid

ORGANISATION ET MANAGEMENT



Réorganisation
 Lits doublés
 Bloc déprogrammé

CONTEXTE INSTITUTIONNEL



Afflux massif de patients Covid
 Contraintes RH et financières

BARRIÈRES

- Enregistrement des bilans par le laboratoire
- Contrôle ultime du dossier pré-opérateur

MESURES CORRECTRICES

- Demander du **matériel informatique adapté** à la prise en charge des patients aux urgences : un logiciel et 1 imprimante par box.
- Réaliser **2 plaquettes d'information** : 1 sur les **bonne pratiques d'identitovigilance** et 1 sur le **GBEA (Guide de Bonne Exécution des Actes de biologie médicale)**.
- Mettre en place le « **Projet d'accueil et de formation des nouveaux arrivants** ».
- Sensibiliser les professionnels au **contrôle ultime du dossier préopératoire**.
- Mettre en place un **plan de communication orale "Urgences > Chirurgie"** pour la vérification systématique des résultats d'examen obligatoires avant le bloc.



Welcome



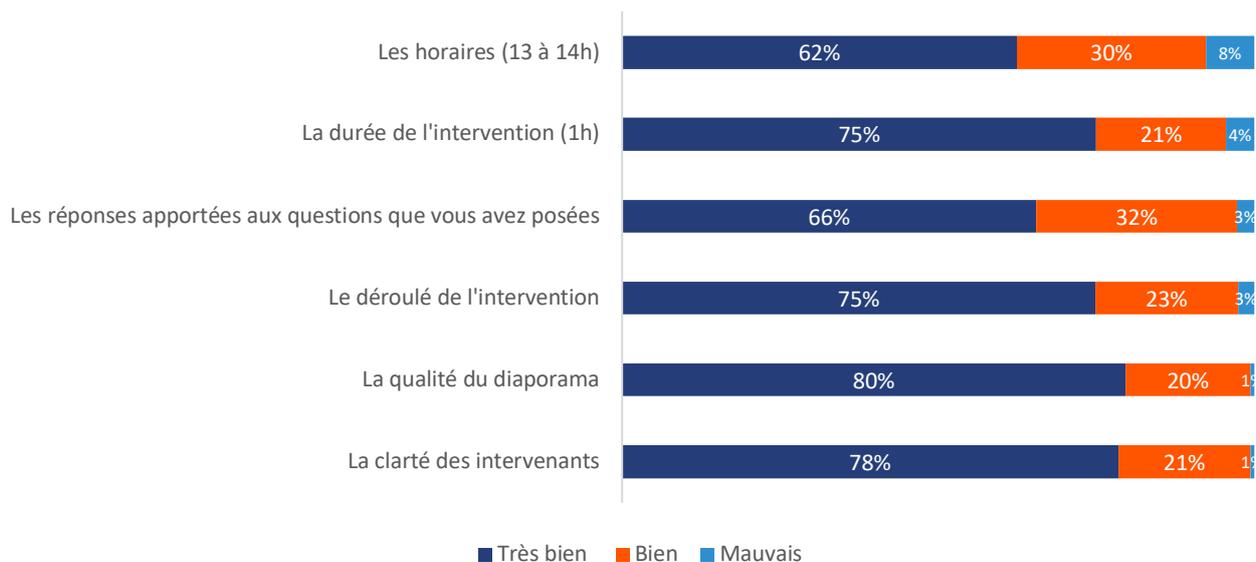
POUR QUE CELA NE SE REPRODUISE PAS

Ne jamais banaliser les règles d'identitovigilance et les exigences pré-analytiques.

Bibliographie

- Revue de contrat (prescription, contrats clinico-biologiques...) A-LAB-4.4-PR001-V 05 (08-01-20)
- Conduite à tenir en cas de non-conformité A-LAB-4.4-ENR001-V 07 applicable le 10-03-20
- Manuel de prélèvement A-LAB-5.4-ENR001-V10 (janvier 2020)
- Contrôle ultime du dossier préopératoire FT_SOL_40 V2
- Charte de fonctionnement du service des urgences FT_SOL_244 applicable le 07-09-21
- Dépistage COVID-19 de tous patients hospitalisés FT_CRSAN_61 (27-04-20)
- Précautions complémentaires « air » et « contact » spécifiques cas probable et/ou confirmé du COVID19 EOHH-PC13_PT2_FT13 CRSAN-30 (03-03-20)
- Guide d'identitovigilance VIG_IDENTITO_36

Annexe 14 : Satisfaction des comptoirs qualité et sécurité



99% étaient globalement satisfait des comptoirs réalisés par PASQUAL

« Juste continuez à en faire, merci. »

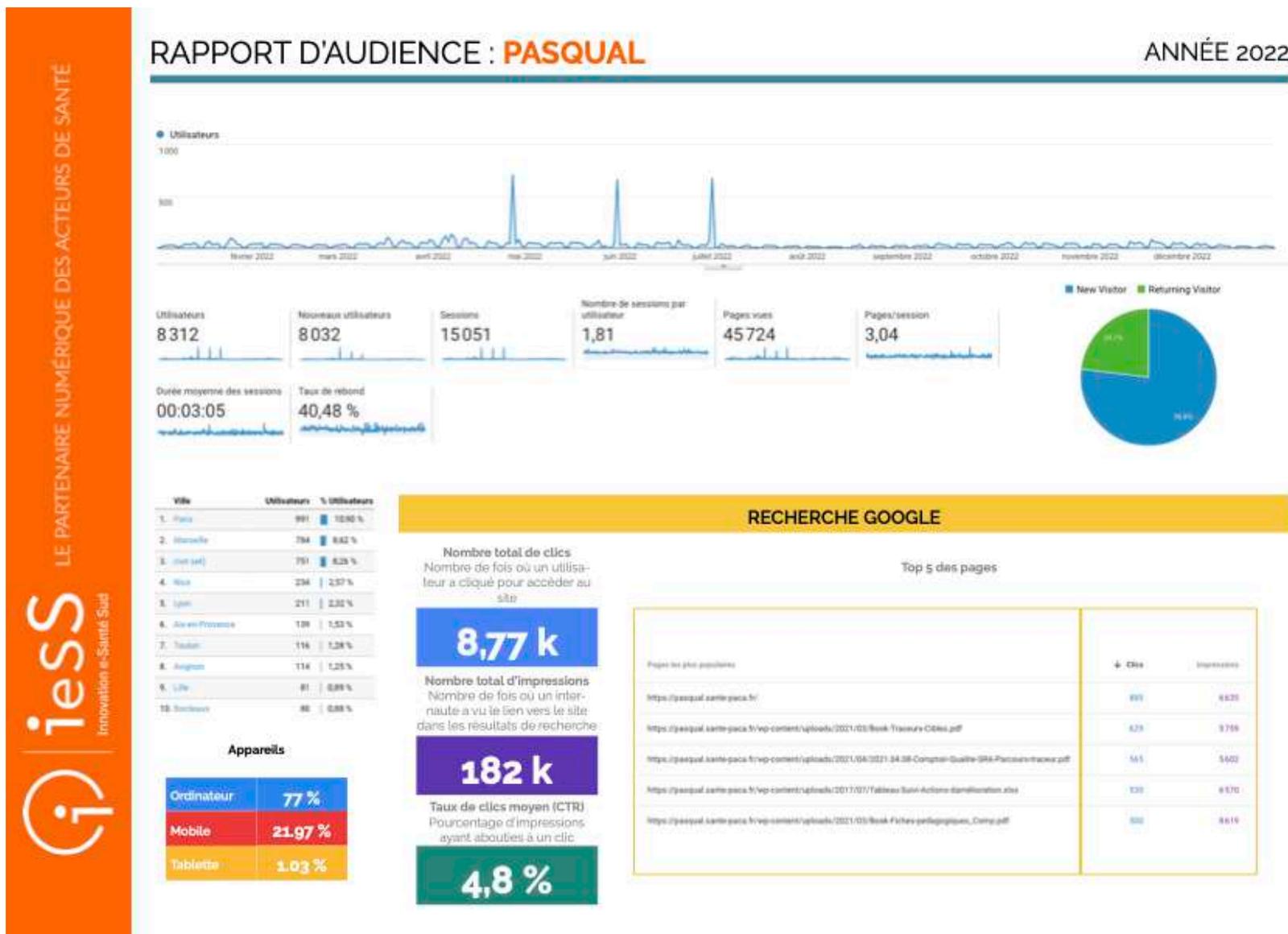
« Continuez comme ç c'est parfait pour moi »

« Votre webinaire m'a beaucoup éclairé et va me conduire à modifier notre procédure interne de déclaration ainsi que la façon de renseigner le volet 2 qui ne correspondaient pas aux attendus HAS. Merci ! »

« Intervention très claire et précise, j'avais juste une qualité de son médiocre par moments. C'est un très bon accompagnement pour l'évaluation des établissements sanitaires et médico sociaux »

« Pas adapté à des professionnels qui connaissent déjà le dispositif - n'apporte que très peu d'informations »

« La durée d'une heure est un peu courte. »



Appareils

Ordinateur	77 %
Mobile	21,97 %
Tablette	1,03 %