



PASQUAL

PACA CORSE Sécurité Qualité
iesS



Newsletter - Décembre 2023

Toute l'équipe de la SRA PASQUAL
vous souhaite d'excellentes
fêtes de fin d'année !



Challenge prochaine étape

Cette année, **22 établissements** PACA Corse sont inscrits au challenge !

Prochaine étape : nous envoyer votre événement en 1 phrase.

Exemples :

- « L'EIAS est une erreur de médicament (lovenox) chez une patiente âgée de 25 ans hospitalisée en service de chirurgie digestive suite à une appendicectomie. »,
- « L'EIAS est un défaut de prévention du risque de chute chez un résident âgé de 88 ans ayant entraîné une fracture de l'humérus. »,
- « L'EIAS est une mauvaise évaluation diagnostic d'un patient âgé de 46 ans admis aux urgences pour douleurs au bras gauche, renvoyé à domicile avec des antalgiques et réadmis aux soins intensifs pour un infarctus du myocarde. ».

Après la validation de votre EIAS par la SRA, vous pouvez l'analyser.

PASQUAL vous accompagne lors de cette analyse ! N'hésitez pas à nous contacter : pasqual@sraq.fr

L'analyse est à renvoyer avant le 11 mars 2024.

CHALLENGE

Ensemble, agissons pour la sécurité des patients



avec le soutien de



Semaine SSP



Lors de la semaine sécurité patient qui s'est déroulée du 20 au 24 novembre, la SRA PASQUAL s'est mobilisée pour vous proposer différentes actions !

1 jour = 1 action.

Cette année, PASQUAL s'est associée à France Assos Santé, pour proposer, chaque jour, un outil ou une information sur la thématique de cette édition : « Faire des patients les acteurs de leur propre sécurité ».

L'ensemble a été partagé sur notre site internet.

[Consulter notre site web](#)

SAVE THE DATE !



Vendredi 19 janvier 2024

Vendredi 19 janvier 2024 de 13 à 14h, la SRA PAQUAL vous présente les résultats régionaux de l'enquête nationale « Mesure de la culture de sécurité des soins Santé » auprès des établissements de santé qui s'est déroulée du 2 mai 2023 au 30 juin 2023 sur la plateforme eFORAP.

[S'inscrire](#)



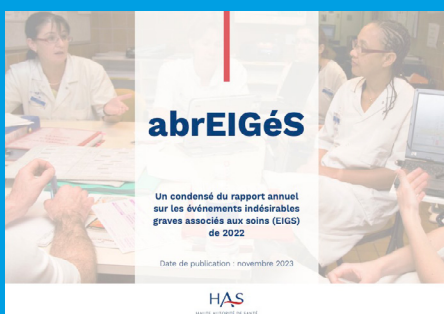
Bilan HAS sur les EIGS

Lors de la semaine sécurité patient, la HAS a publié le nouveau bilan annuel sur les EIGS 2022.

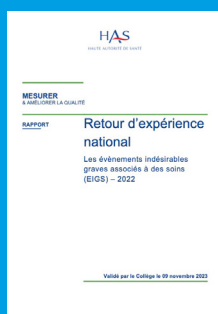
Ce sixième bilan porte sur 7 347 déclarations d'EIGS reçues à la HAS de mars 2017 au 31 décembre 2022.

Le bilan est composé de 3 documents :

Un format court : « [les abrEIGés](#) », synthétisant les principaux éléments du bilan.



Un « [retour d'expérience national](#) » détaillant les préconisations ainsi que des focus sur des thématiques spécifiques d'EIGS.



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



Une infographie de résumé est également disponible !

Parlons chiffres

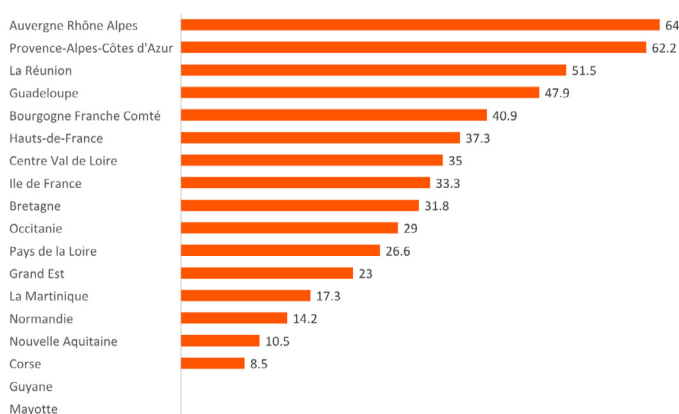
Le nombre de déclarations reçues à la HAS a augmenté de 27 % entre 2021 et 2022 avec 2 385 EIGS enregistrés durant l'année 2022, mais cette augmentation est hétérogène entre les régions.

Concernant la région PACA, nous sommes toujours très bons concernant le nombre de déclarations sur le portail national. De plus, nous nous sommes nettement améliorés sur la qualité de nos déclarations !

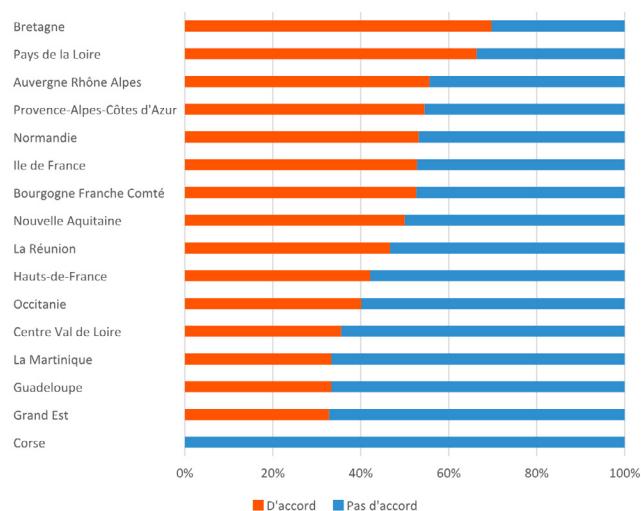
Bravo à tous !

Pour continuer sur cette lancée, n'hésitez pas à demander l'appui de votre SRA PASQUAL pour vous accompagner !

Nombre de déclarations par million d'habitants sur l'année 2022



Appréciation globale : globalement, l'analyse approfondie de l'EIGS a été correctement réalisée ?



Projet Régional de Santé 3 : publié



En Corse et en PACA, le nouveau Projet Régional de Santé (PRS) a été publié !

Le Projet Régional de Santé est un document stratégique qui définit la politique régionale de santé. Le PRS est établi pour 10 ans (2018-2028) et est mis en œuvre par deux périodes de 5 ans. 2023 a donc été l'année charnière de révision du PRS, afin d'établir une nouvelle feuille de route pour la politique de santé régionale.

Focus sur la partie qualité et sécurité des soins

En PACA :

Les résultats attendus en termes de qualité de prise en charge sous 5 ans sont les suivants (*extrait du PRS 3 PACA*) :

- La population est bien informée sur les sujets de santé. Les personnes sont impliquées dans les décisions qui les concernent. Leurs aidants sont reconnus et soutenus dans leur rôle de coordination et d'accompagnateur.
- Les métiers de la santé sont attractifs pour toutes les générations et à tous les moments du parcours professionnel. Les professionnels de santé sont formés pour adapter leurs compétences à l'évolution de leur environnement de travail : coopérations pluriprofessionnelles, appropriation des innovations thérapeutiques comme numériques, et démarches de prévention. Le turnover des soignants a baissé.
- Les acteurs de santé coopèrent pour améliorer les parcours de santé, éviter ou anticiper les hospitalisations et maintenir les personnes au domicile. Ils ont développé une utilisation large des outils de recueil de l'expérience patient. Les structures de santé et les équipes au domicile proposent des conditions d'accueil et de prises en charge et un équipement conforme aux standards actuels, sur l'ensemble du territoire.
- Les patients et les professionnels de santé utilisent les outils de communication de manière fluide et sécurisée.
- La culture de l'erreur positive est largement déployée dans les organisations de santé.
- Les organisations de santé sont préparées à faire face à différents types de crise et ont augmenté leur capacité de résilience. Les démarches qualité des organisations de santé intègrent un objectif de diminution de l'impact environnemental de leurs activités, dans une logique de juste soin.

Consulter le [Projet régional de santé \(2023-2028\) de la région PACA](#)

En Corse :

Les enjeux de la qualité et de la sécurité des soins (*extrait du PRS 3 Corse*) :

- C'est en développant une culture de la qualité et de la sécurité des soins, en améliorant la pertinence des prescriptions, des examens et des hospitalisations, et en veillant au bon usage des médicaments, que sera garanti l'intérêt du patient et de l'efficacité de notre système de santé.

Les résultats attendus en termes de qualité de prise en charge sont les suivants (*extrait du PRS 3 Corse*) :

- L'appropriation par les professionnels de santé de la culture de la qualité et de la sécurité des soins des usagers doit être améliorée. La déclaration des événements sanitaires indésirables doit devenir un réflexe pour les professionnels de santé et les particuliers, y compris le fait de développer la culture positive de la déclaration et de la protection du déclarant.

Consulter le [Projet régional de santé \(2023-2028\) de la région Corse](#)

Vous pouvez également retrouver plus d'information sur le site de [l'ARS PACA](#) et le site de [l'ARS Corse](#) pour chaque région.

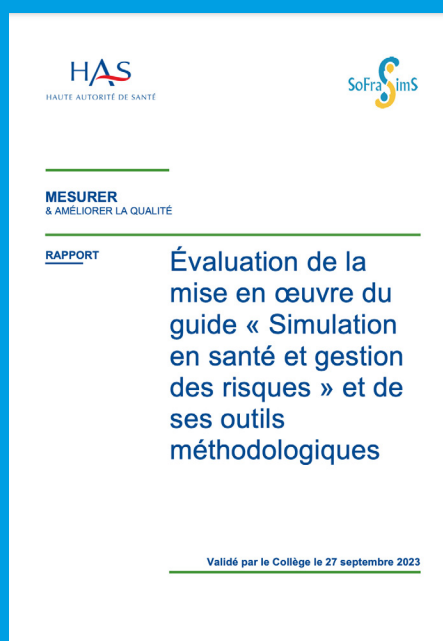


Évaluation de la mise en œuvre du guide simulation en santé et gestion des risques par la HAS

Trois ans après la publication du guide « Simulation en santé et gestion des risques », la Haute Autorité de santé et la Société Francophone de Simulation en Santé ont mené une enquête concernant l'évaluation de la mise en œuvre de ce guide et de ses outils méthodologiques auprès des structures de soins et des structures de simulation en santé volontaires. L'objectif était de savoir si le guide était connu à la fois des structures de soins et des structures de simulation, si ces entités partageaient des représentations communes sur le lien entre la simulation en santé et la gestion des risques.

Cette enquête montre notamment que :

- Le guide et ses outils méthodologiques sont peu connus et peu utilisés mais les structures les trouvent intéressants a posteriori ;
- L'utilisation de la simulation en santé comme outil de gestion des risques, relève de deux facteurs : avoir une stratégie de gestion des risques développée et des ressources identifiables, lisibles en matière de simulation en santé ;
- Le lien entre la simulation en santé et la gestion des risques est bien identifié (pour preuve les thèmes de programme portent sur la gestion des urgences vitales ou obstétricales, la check list ou le travail en équipe) ;
- Les événements indésirables graves associés aux soins et leur analyse, servent souvent de thèmes et inspirent les différents programmes pour les structures de soins et les structures de simulation en santé ;
- La véritable co-construction de programme reste modeste et ses règles sont globalement respectées par les deux structures.



Plus d'information sur le site internet de la HAS

Revue de littérature



Des réunions hebdomadaires de courte durée entre médecins du service pour partager et améliorer concrètement la qualité et sécurité des soins de leurs patients

Souvent, les efforts visant à impliquer les médecins dans les initiatives de qualité et de sécurité des patients se limitent à des directives administratives et organisationnelles, fournissant des bonnes pratiques générales sans réellement tenir compte de leur expertise spécifique ni de leur engagement individuel.

L'impact potentiel d'un leadership plus médical et local sur ces questions demeure incertain.

Cet article examine une solution hospitalière consistant en la mise en place de micro-réunions ou briefings courts au sein du service entre les professionnels de la santé (Initiative sur la Sécurité Médicale) axés sur la qualité et la sécurité des soins prodigués à chaque patient.

L'étude, réalisée dans six établissements hospitaliers canadiens, détaille que ces échanges sont prévus de manière régulière chaque semaine. Ils sont courts, minimisant les perturbations dans le quotidien de chacun, et se concentrent sur des aspects concrets du service, en mettant particulièrement l'accent sur les inquiétudes relatives aux complications ou toute question de sécurité du patient.

Les résultats, issus de 29 entretiens semi-directifs menés auprès des leaders et des participants de ces micro-réunions, indiquent une prise en charge collective améliorée des problèmes liés à la qualité et à la sécurité du patient. Les corrections des défauts identifiés sont plus rapides et plus efficaces. De plus, les participants montrent une appropriation progressive des comportements vertueux, créant ainsi une dynamique et un espace de sécurité partagé au sein du service. Cependant, il est important de noter que cette approche présente des limites, notamment en ce qui concerne d'autres membres du personnel qui demeurent non concernés et non informés, soulignant ainsi la nécessité d'un leadership plus global pour une mise en œuvre plus étendue.

Rotteau L., Othman D., Dunbar-Yaffe R., et al Physician engagement in organizational patient safety through the implementation of a Medical Safety Huddle initiative: a qualitative study BMJ Quality & Safety Published Online First. 19 July 2023.

[Lire l'article](#)



La certification des outils d'intelligence artificielle (IA) par les agences de santé demeure un défi

L'avènement des outils d'IA représente une opportunité majeure pour le domaine médical. Ces outils ont le potentiel de transformer de manière significative la production de médicaments, d'élargir les applications biologiques, et bien entendu, de faciliter le processus diagnostique. Leur impact est tel qu'il s'apparente davantage à un séisme qu'à une simple évolution. Cependant, intégrer ces technologies dans les pratiques médicales reste un défi considérable. La réglementation de leur utilisation est encore à un stade précoce, les risques potentiels pour les patients sont à déterminer, et il est impératif de les anticiper et de les gérer de manière appropriée. Cependant, il est essentiel de ne pas adopter une posture qui entraverait l'innovation, au risque de compromettre les avantages globaux pour la santé.

L'administration américaine (Food and Drug Administration - FDA) a reconnu les avantages potentiels de ces nouvelles applications dans le domaine médicamenteux ainsi que dans celui des logiciels d'aide au diagnostic et à l'interprétation des examens complémentaires. Cependant, la mise sur le marché de ces produits d'IA nécessite un travail préalable considérable, impliquant une approche notablement différente, notamment en ce qui concerne la caractérisation des risques futurs associés à des systèmes d'apprentissage, qui varient d'un exemplaire à l'autre, ainsi que l'évaluation juste des bénéfices attendus.

Une autre question cruciale concerne le rôle et l'autonomie accordés à ces systèmes : seront-ils strictement limités à des conseils, ou bénéficieront-ils d'une autonomie dans leurs interactions ? La position de la FDA sur ce sujet n'est pas actuellement très claire et pourrait même nécessiter une validation du congrès.

Gottlieb S, & Silvis L (2023, June). Regulators Face Novel Challenges as Artificial Intelligence Tools Enter Medical Practice. In JAMA Health Forum. 2023.

[Lire l'article](#)

