

Ce document a pour objectif de vous aider à recueillir des informations précises afin de pouvoir réaliser une analyse approfondie des causes. Cette phase d'analyse est à conduire avec l'ensemble des acteurs impliqués dans l'évènement indésirable grave ou potentiellement grave et/ou les « experts » qui aideront à comprendre l'enchaînement des faits ayant conduit à l'évènement. Cette analyse des causes et des barrières de sécurité vous permettra de rechercher les solutions pour améliorer la sécurité des patients et la qualité de leur prise en charge.

Ce document contient les éléments nécessaires pour renseigner les deux parties du « formulaire de déclaration d'un Évènement Indésirable Grave associé aux Soins » sur le portail national. Il s'agit d'une présentation détaillée du formulaire qui va au-delà des questions du formulaire. Il ne requiert donc pas de réponses à toutes les questions, hormis les questions à renseigner de manière obligatoire sur les 2 parties du formulaire. Ces questions sont identifiées P1 ou P2.

- **Date de survenue de l'EIGS :**
- **Date de déclaration sur le portail national :**
 - **la partie 1 du formulaire :**
 - **la partie 2 du formulaire * :**
**au max 3 mois + tard*
- **Nature de la déclaration sur le portail :**
 - ☐ EIGS
 - ☐ Vigilance(s) : précisez laquelle ou lesquelles

Table des matières

1. Informations sur le patient et sa prise en charge	3
1.1 Données générales sur le patient	3
1-2 Informations sur la prise en charge	3
2. L'évènement indésirable grave associé aux soins	5
2.1 - L'évènement	5
2.2- Description de l'évènement	5
2.3- L'acte ou l'activité en lien avec l'EIGS	6
2.4- Les professionnels intervenus dans les soins ou la prise en charge à l'origine de l'EIGS	7
2.5 - Les conséquences de l'évènement : patient, personnel et structure	8
2.6 - Les mesures immédiates pour le patient et son entourage, auprès de l'équipe et au niveau institutionnel	9
3. Recherche des causes profondes en lien avec l'évènement	11
3.1- Facteurs favorisants liés au patient	11
3.2- Facteurs favorisants liés aux tâches à accomplir	13
3.3- Facteurs favorisants liés aux professionnels impliqués	15
3.4- Facteurs favorisants liés à l'équipe	16
3.5 - Facteurs favorisants liés à l'environnement de travail	19
3.6 - Facteurs favorisants liés à l'organisation du travail et au management	22
3.7 - Facteurs favorisants liés au contexte institutionnel	25
4. Barrières prévues avant et après l'apparition de l'EIGS	26
5. Synthèse	27
6. Le plan d'actions	28

1. Informations sur le patient et sa prise en charge

1.1 Données générales sur le patient

	Numéro d'identification du patient (IPP) ou Numéro de dossier	
	Sexe	☐ Masculin ☐ Féminin
P1	Age (préciser années, mois ou semaines pour un nouveau-né)	
P1	En cas de grossesse : nombre de semaines d'aménorrhée	
P2	Service et/ou unité d'hospitalisation	
	Date d'admission dans le service / l'unité	JJ/MM/AAAA
	Date de sortie	JJ/MM/AAAA
	S'agit-il d'un séjour dans un parcours multi services ou multi établissements ?	☐ Oui ☐ Non Si oui, décrire succinctement le parcours :
	Le patient était-il connu de l'établissement, du service ou de l'unité dans lequel est survenu l'EIGS ?	☐ Oui ☐ Non

1-2 Informations sur la prise en charge

	Quel est le diagnostic et/ou motif d'admission ?	
	Quel est le mode d'hospitalisation si patient hospitalisé en psychiatrie ?	☐ Soins libres ☐ Soins sans consentement
P1	Quel est le diagnostic principal de prise en charge du patient avant la survenue de l'EIGS ?	
P2	Avant la survenue de l'EIGS, quel était le niveau de complexité de la situation clinique du patient ? <i>La complexité peut être appréciée en fonction :</i> - de l'incertitude diagnostique, - de la lourdeur des moyens diagnostiques ou thérapeutiques à mettre en œuvre, - du caractère inhabituel de la stratégie thérapeutique (par exemple : nombre élevé d'intervenants de disciplines différentes), - de la charge de travail dévolue à la planification de l'acte et à la coordination des intervenants, etc.	☐ Très complexe ☐ Plutôt complexe ☐ Plutôt non complexe ☐ Non complexe ☐ Ne sait pas

	Le patient présentait-il une vulnérabilité ou un risque particulier pouvant interférer directement avec l'EIGS ?	☐ Lié à l'âge ☐ Polypathologies ☐ Pathologie psychiatrique ☐ Handicap physique ☐ Personne démunie ☐ Personne en détention, en rétention ☐ Autre
P2	Quel était le degré d'urgence de la prise en charge du patient lors de la survenue de l'évènement ?	<i>Définir l'urgence de l'acte avant la survenue de l'EIGS</i> ☐ Non urgent ☐ Urgence relative (acte pouvant être reporté de quelques jours) ☐ Urgence différée (acte pouvant être reporté de quelques heures) ☐ Urgence immédiate (acte devant être réalisé sans délai) ☐ Non concerné
	Quels étaient ses antécédents, les comorbidités ?	-
	Quel était le traitement en cours ?	-
	Autres précisions concernant le patient	-

2. L'évènement indésirable grave associé aux soins

2.1 - L'évènement

	Qualifier et expliciter l'évènement	-
P1	La ou les cause(s) immédiate(s) ou hypothèse de causes de survenue de l'évènement. (C'est la cause la plus évidente, la plus immédiatement liée à l'évènement)	☐ Prévention : ☐ Diagnostique : ☐ Thérapeutique : ☐ Surveillance, suivi : ☐ Réhabilitation, réadaptation : ☐ Autre, précisez :

2.2- Description de l'évènement

Date et lieu de survenue de l'évènement		
<i>NB : l'heure de survenue n'est pas toujours l'heure de détection (ex : erreur dans le dosage d'un médicament à 11h et détection 3h plus tard lors de l'apparition de symptômes. Bien préciser et distinguer l'heure de survenue de l'heure de détection/constat.</i>		
P1	Date de survenue de l'évènement	JJ/MM/AAAA
	Jour de la semaine	☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Samedi ☐ Dimanche
P2	Heure de survenue de l'évènement	☐ Heure connue : ☐ Heure probable : ☐ Heure non connue
P2	Précisez s'il s'agit d'une période particulière	☐ Nuit ☐ Jour férié ☐ Week-end ☐ Heure de changement d'équipe ?
P1	Lieu de constat de l'évènement	
P1	Le lieu de constat est-il différent du lieu de l'évènement ?	☐ Oui ☐ Non
	Si oui, lieu de survenue :	
Date et lieu de détection de l'évènement		
	Qui a détecté l'évènement ?	☐ Professionnel : précisez la fonction et le service : ☐ Patient ☐ Proche ☐ Autre, précisez :
	Quand l'évènement a-t-il été détecté (par rapport au moment de sa survenue) ?	☐ Immédiatement ☐ Si non, précisez la date : - l'heure : - le délai par rapport à l'heure de survenue de l'EIGS :

	Comment l'événement a-t-il été détecté ?	
	Le mode de détection fait-il l'objet d'une procédure particulière ?	☐ Oui, précisez : ☐ Non
Description chronologique de l'EIGS – Qu'avez-vous constaté ?		
P1	Chronologie Décrire les faits qui sont survenus de façon chronologique en mettant en évidence les acteurs, les lieux, les matériels, les informations, les pratiques impliquées, l'organisation (qui, quoi, ou, quand, comment). Décrire l'influence de l'organisation, des équipes ainsi que toute information permettant à un lecteur extérieur à votre établissement de comprendre les circonstances de l'événement. Attention , lorsque vous évoquez des individus dans votre description, désignez-les par leur fonction et non par leur nom. Exemple : l'anesthésiste, l'infirmière de bloc, la responsable de bloc, la sage-femme, l'infirmière N°1, l'infirmière N°2, ...	

2.3- L'acte ou l'activité en lien avec l'EIGS

	L'EIGS était-il lié principalement à un acte de soins ?	☐ Oui ☐ Non
P2	Quel était le but de l'acte de soins ?	☐ Diagnostic (investigations) ☐ Thérapeutique ☐ A visée esthétique ☐ Prévention ☐ Non concerné
P1	Si oui, quel était l'acte ou l'activité de soins impliqué dans l'événement ?	Actes en rapport avec : ☐ Le circuit du médicament ou des dispositifs médicaux ☐ Une activité clinique médicale ☐ Une activité obstétricale ☐ Une activité paramédicale non invasive (kiné...) ☐ Une activité technique invasive paramédicale (injection...) ☐ Une technique invasive : anesthésie /chirurgie/endoscopie ☐ La mise en place d'un dispositif médical (sonde urinaire...) ☐ Une activité d'imagerie conventionnelle/interventionnelle ☐ Une activité utilisant un rayonnement ionisant ☐ Une activité support (brancardage...) ☐ Autre :
P2	S'il s'agit d'un acte médical ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Non concerné Si oui, renseigner le code CCAM (voir la liste sur le formulaire)
P2	Une technique innovante ou particulière a-t-elle été utilisée ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Non concerné ☐ Actes ☐ Techniques ☐ Gestes ☐ Matériels ☐ Organisation ☐ Informatique ☐ Autre, précisez :

	L'EIGS est-il en lien avec un produit de santé ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Non concerné Si oui, lequel : ☐ Médicament ☐ Matériel médical (bistouri, laser etc...) ☐ Produit sanguin labile ou dérivé ☐ Produit diététique ☐ Solution de perfusion ☐ Préparation magistrale hospitalière ☐ Dispositif médical implantable ☐ Greffon ☐ Autre - précisez :

2.4- Les professionnels intervenus dans les soins ou la prise en charge à l'origine de l'EIGS

	Professions médicales	☐ Médecin responsable de la PEC du patient ☐ Autre médecin du service ☐ Interne du service ☐ Etudiant en médecine ☐ Médecin d'un autre service, précisez : ☐ Médecin biologiste ☐ Pharmacien ☐ Sage-femme ☐ Autre :
	Infirmières	<div> ☐ Infirmier du service ☐ Puéricultrice ☐ Etudiant en soins infirmiers ☐ Infirmier du pool de remplacement ☐ Autre : </div> <div> ☐ IBODE ☐ IADE ☐ Infirmier d'1 autre service ☐ Infirmier vacataire </div>
	Autres professionnels de santé	<div> ☐ Cadre de santé ☐ Auxiliaire de puériculture ☐ Brancardier ☐ Diététicien ☐ Kinésithérapeute </div> <div> ☐ Aide-soignant ☐ Manipulateur de radiologie ☐ Personnel du laboratoire ☐ Préparateur en pharmacie ☐ Autre : </div>

2.5 - Les conséquences de l'évènement : patient, personnel et structure

Les conséquences pour le patient et/ou l'entourage		
P1	<p>Y a-t-il eu des conséquences graves pour le patient ?</p> <p><i>* la déclaration sur le portail de signalement concerne ces trois cas</i></p>	<p>☐ Le décès*</p> <p>☐ La mise en jeu du pronostic vital*</p> <p>☐ La survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou malformation congénitale*</p> <p>☐ Non concerné</p>
	Y a-t-il eu un transfert vers un autre service ou autre structure ? précisez lequel ou laquelle ?	☐ Oui ☐ Non
	Y a-t-il eu une prolongation du séjour hospitalier en rapport direct avec l'évènement	☐ Oui ☐ Non
	Existe-t-il un risque d'incapacité physique ?	<p>☐ Non</p> <p>Si oui :</p> <p>☐ Incapacité minime (récupération < 1 mois)</p> <p>☐ Incapacité modérée (récupération entre 1 et 6 mois)</p> <p>☐ Incapacité moyenne (récupération entre 6 mois et 1 an)</p> <p>☐ Incapacité permanente partielle</p> <p>☐ Incapacité permanente totale</p> <p>☐ Difficile à évaluer pour l'instant</p> <p>Précisez la nature de cette incapacité physique potentielle :</p> <p>☐ Ne sait pas</p>
	Existe-t-il un risque de traumatisme psychologique ?	<p>☐ Non</p> <p>Si oui :</p> <p>☐ Traumatisme minime (récupération < 1 mois)</p> <p>☐ Traumatisme modéré (récupération entre 1 et 6 mois)</p> <p>☐ Traumatisme moyen (récupération entre 6 mois et 1 an)</p> <p>☐ Traumatisme sévère</p> <p>☐ Difficile à évaluer pour l'instant</p> <p>Précisez la nature de ce traumatisme psychologique potentiel :</p> <p>☐ Ne sait pas</p>

	Y a-t-il eu d'autres conséquences pour le patient ?	<p>Il peut s'agir de conséquences sur le plan financier, pour sa vie quotidienne, sa vie familiale, sa vie professionnelle... Précisez :</p> <p>☐ Préjudice lié aux souffrances endurées (Pretium doloris)</p> <p>☐ Préjudice esthétique</p> <p>☐ Préjudice d'anxiété</p> <p>☐ Préjudice moral / préjudice d'affection</p> <p>☐ Préjudice / incidence professionnelle</p> <p>☐ Préjudice scolaire / universitaire / formation</p> <p>☐ Préjudice d'agrément</p> <p>☐ Préjudice sexuel</p> <p>☐ Préjudice économique des proches</p> <p>☐ Besoin d'assistance financière (logement, appareillage, véhicule adapté...)</p> <p>☐ Besoin d'assistance par tierce personne (aides humaines)</p>
Les conséquences pour le personnel et la structure		
P1	Conséquences pour le personnel	<p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si oui, précisez lesquelles :</p>
P1	Conséquences pour la structure	<p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si oui, précisez lesquelles :</p> <p>☐ Plainte ou réclamation</p> <p>☐ Impact médiatique</p> <p>☐ Impact sur d'autres services</p> <p>☐ Préjudice</p> <p>☐ Autre :</p>
P1	Autres conséquences	<p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si oui, précisez lesquelles :</p>

2.6 - Les mesures immédiates pour le patient et son entourage, auprès de l'équipe et au niveau institutionnel

P1	Mesures immédiates prises pour le patient	<p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si oui, détaillez les mesures prises :</p> <p>☐ Les soins :</p> <p>☐ L'organisation :</p> <p>☐ Les matériels :</p> <p>☐ Autres mesures :</p>												
P1	Une information sur le dommage associé aux soins a-t-elle été délivrée ?	<table border="0"> <tr> <td>Au patient :</td> <td>☐ Oui</td> <td>☐ Non</td> <td>☐ Non adapté</td> </tr> <tr> <td>A la famille / proches</td> <td>☐ Oui</td> <td>☐ Non</td> <td>☐ Ne sait pas</td> </tr> <tr> <td>A la personne de confiance</td> <td>☐ Oui</td> <td>☐ Non</td> <td>☐ Ne sait pas</td> </tr> </table>	Au patient :	☐ Oui	☐ Non	☐ Non adapté	A la famille / proches	☐ Oui	☐ Non	☐ Ne sait pas	A la personne de confiance	☐ Oui	☐ Non	☐ Ne sait pas
Au patient :	☐ Oui	☐ Non	☐ Non adapté											
A la famille / proches	☐ Oui	☐ Non	☐ Ne sait pas											
A la personne de confiance	☐ Oui	☐ Non	☐ Ne sait pas											
P2	Des mesures d'accompagnement du patient et/ou de ses proches ont-elles été mises en place ?	<table border="0"> <tr> <td>Au patient :</td> <td>☐ Oui</td> <td>☐ Non</td> <td>☐ Non adapté</td> <td>☐ Ne sait pas</td> </tr> <tr> <td>Aux proches :</td> <td>☐ Oui</td> <td>☐ Non</td> <td>☐ Non adapté</td> <td>☐ Ne sait pas</td> </tr> </table> <p>Précisez :</p>	Au patient :	☐ Oui	☐ Non	☐ Non adapté	☐ Ne sait pas	Aux proches :	☐ Oui	☐ Non	☐ Non adapté	☐ Ne sait pas		
Au patient :	☐ Oui	☐ Non	☐ Non adapté	☐ Ne sait pas										
Aux proches :	☐ Oui	☐ Non	☐ Non adapté	☐ Ne sait pas										

	Des mesures immédiates ont-elles été prises pour d'autres patients ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Sans objet Si oui, lesquelles ?
P1	Des mesures de soutien ont-elles été prises pour le personnel ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Sans objet Si oui, lesquelles ?
	Des mesures ont-elles été prises au niveau institutionnel ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Sans objet Si oui, lesquelles ?
P1	Une réunion entre l'équipe soignante concernée et l'équipe de direction a-t-elle été organisée ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Sans objet Date : Principales conclusions :
	Une cellule de crise a-t-elle été déclenchée ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Sans objet Date : Principales conclusions :
P1	Une information sur l'évènement indésirable associée aux soins a-t-elle été communiquée aux structures extérieures ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Si oui, précisez : ☐ Directement à l'ARS ☐ Directement à la Direction Départementale Aux vigilances sanitaires régionales : ☐ CRPV ☐ Matérovigilance-Réactovigilance ☐ Hémo-vigilance ☐ Infectio-vigilance ☐ Addictovigilance ☐ Autres : À d'autres agences sanitaires : ☐ ANSM ☐ ASN ☐ ANSP ☐ Biomédecine ☐ ☐ À d'autres administrations : précisez ☐ À l'autorité de police : précisez ☐ À l'autorité judiciaire : précisez ☐ Autres : précisez

3. Recherche des causes profondes en lien avec l'évènement

Elle s'appuie sur le Recueil des Données (rapport circonstancié, observations, entretiens, étude du dossier du patient, des procédures...)

3.1- Facteurs favorisants liés au patient

Seuls les facteurs favorisants ayant contribué directement à l'évènement (causes profondes) sont à reporter sur le formulaire de signalement des EIGS.		
<p>Dans toutes les situations cliniques, l'état de santé du patient aura une influence directe sur la pratique et les résultats. D'autres facteurs comme la personnalité, le langage et toutes incapacités peuvent aussi être importants car ils peuvent influencer la communication avec l'équipe et augmenter la probabilité d'occurrence d'un évènement. Ceci est renforcé auprès des populations présentant une vulnérabilité et des risques particuliers : les personnes âgées ; les patients porteurs de maladies chroniques ; les enfants et adolescents ; les personnes atteintes d'un handicap ; les personnes démunies ; les personnes détenues...</p>		
P2	Antécédents en rapport avec l'évènement	<p>Les antécédents médicaux du patient ont-ils influencé le cours de l'évènement ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si oui, précisez :</p>
P2	Etat de santé (pathologie, comorbidités) en rapport avec l'évènement	<p>Est-ce que l'âge du patient, la gravité de son état de santé ou la complexité de son cas, le pronostic vital ou fonctionnel du patient ont contribué à la survenue de cet évènement ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si Oui, précisez :</p> <p>Le patient était-il informé du déroulement de sa prise en charge, des soins effectués, des précautions à prendre ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Quel était le comportement du patient vis-à-vis de sa maladie, des soins ?</p>
P2	Traitements, en rapport avec l'évènement	<p>Y avait-il eu récemment des modifications dans les prescriptions médicales qui ont contribué à la survenue de cet évènement ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Le patient présentait-il un risque connu en lien avec un traitement particulier ayant influencé l'évènement ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Le patient était-il compliant au traitement ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p>

P2	Personnalité, facteurs sociaux ou familiaux, en rapport avec l'évènement	<p>Le patient avait-il des problèmes d'expression ? Des difficultés de communication, de compréhension des informations ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si oui, est-ce dû à :</p> <p>☐ Des troubles de la mémoire</p> <p>☐ Des difficultés linguistiques et des troubles sensoriels</p> <p>☐ Un handicap psychomoteur</p> <p>☐ Au niveau socio-culturel</p> <p>☐ Autre :</p> <hr/> <p>L'environnement psycho-social du patient, son entourage ont-ils influencé la survenue de cet évènement ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si oui, est-ce dû à :</p> <p>☐ Précarité sociale, économique</p> <p>☐ Entourage peu compliant</p> <p>☐ Habitudes de vie</p> <p>☐ Autre :</p>
P2	Relations conflictuelles, en rapport avec l'évènement	<p>Le patient avait-il des relations conflictuelles avec certains membres de l'équipe ? Avec son entourage ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si oui, précisez :</p>
P2	Autre, en rapport avec l'évènement	

3.2- Facteurs favorisant liés aux tâches à accomplir

<i>Seuls les facteurs favorisant ayant contribué directement à l'évènement (causes profondes) sont à reporter sur le formulaire de signalement des EIGS.</i>		
<p>Les protocoles et les procédures permettent de définir les processus et les activités à accomplir tâches et permettent de réfléchir aux compétences nécessaires pour leur réalisation.</p> <p>La définition des tâches à accomplir ainsi que leur planification adéquate sont des facteurs de sécurité.</p>		
P2	<p>Protocoles, en rapport avec l'évènement</p>	<p>Existe-t-il des protocoles ou des procédures en rapport avec les actes ou le processus en cause dans l'évènement ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si Oui, lesquels ?</p> <p>Le dispositif d'identitovigilance est-il en cause dans l'évènement ?</p> <p>La non-utilisation de ces protocoles ou procédures a-t-elle favorisé la survenue de l'évènement ?</p> <p>☐ Oui</p> <p>☐ Non</p> <p>La non utilisation de ces protocoles, procédures est due à leur :</p> <p>☐ Indisponibilité</p> <p>☐ Non actualisation</p> <p>☐ Non adaptation à la situation en lien avec l'EIGS</p> <p>Pour les professionnels impliqués dans l'EIGS :</p> <p>☐ Méconnaissance de l'existence de ces protocoles, procédures</p> <p>☐ Incompréhension des protocoles, procédures</p> <p>☐ Non utilisation de ces protocoles et procédures</p> <p>☐ Absence d'adhésion au protocole</p> <p>Autre :</p>
P2	<p>Résultats d'examens complémentaire, en rapport avec l'évènement</p>	<p>L'évènement est-il en lien avec les différents examens réalisés ou nécessaires ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si Oui, est-ce dû une/un :</p> <p>☐ Défaut de prescription d'examens complémentaires</p> <p>☐ Défaut ou non réalisation d'examens complémentaires</p> <p>☐ Difficulté d'interprétation des résultats (défaut d'avis spécialisé ou d'interprétation ...)</p> <p>☐ Absence de consensus dans l'interprétation des résultats</p> <p>☐ Défaut de qualité des résultats (transmission orale, erreur de patient, ...)</p> <p>☐ Délai de transmission des résultats non adapté à l'état du patient</p> <p>☐ Absence d'alerte d'un résultat anormal</p> <p>☐ Difficulté d'accès ou indisponibilité des résultats</p> <p>☐ Ou encore examen prescrit et réalisé sans prise en compte ou sous-estimation des risques - non pertinence</p> <p>☐ Non prise en compte des contre-indications, des allergies (ex : scanner sous injection...)</p> <p>☐ Autre</p>

P2	Aides à la décision, en rapport avec l'évènement	<p>L'évènement est-il lié à un défaut d'aide à la décision ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, est-ce dû à :</p> <p>☐ Absence ou insuffisance d'outils d'aide à la décision (algorithmes décisionnels, ...)</p> <p>☐ Non utilisation d'outils d'aide à la décision</p> <p>☐ Indisponibilité ou absence ou non utilisation d'équipement spécifique</p> <p>☐ Non-respect du champ d'activité du service</p> <p>☐ Sous-estimation de facteurs de risques,</p> <p>☐ Erreur d'évaluation clinique</p> <p>☐ Autre :</p>
P2	Définition des tâches, en rapport avec l'évènement	<p>La définition des tâches est-elle en lien avec la survenue de l'évènement ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, est-ce dû à une :</p> <p>☐ Affectation à des tâches inhabituelles</p> <p>☐ Défaut de définition ou d'anticipation de solutions dégradées</p> <p>☐ Définition des tâches imprécises</p> <p>☐ Inadéquation entre la définition des tâches et les compétences professionnelles</p> <p>☐ Interruption de tâches</p> <p>☐ Autre :</p>
P2	Programmation et planification, en rapport avec l'évènement	<p>La programmation ou planification des soins ou des tâches est-elle en lien avec la survenue de l'évènement ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, est-ce dû à une :</p> <p>☐ Absence d'outil institutionnel de planification des soins</p> <p>☐ Soins non planifiés</p> <p>☐ Inaccessibilité à la planification</p> <p>☐ Méconnaissance de la planification</p> <p>☐ Défaillance dans la planification des soins</p> <p>☐ Soignants non informés des modifications des actes de soins, des tâches</p> <p>☐ Non-respect de la planification</p>
P2	Autre, en rapport avec l'évènement	

3.3- Facteurs favorisant liés aux professionnels impliqués

Seuls les facteurs favorisant ayant contribué directement à l'évènement (causes profondes) sont à reporter sur le formulaire de signalement des EIGS.		
Il s'agit de facteurs individuels comprenant la connaissance, la qualification et l'expérience de chaque membre de l'équipe qui vont affecter leur pratique clinique.		
P2	Qualifications et compétences des professionnels impliqués dans l'EIGS	<p>Les professionnels concernés par cet EIGS avaient-ils suffisamment de connaissances théoriques pour prendre en charge le patient ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Les professionnels en poste avaient-ils les qualifications requises pour l'activité réalisée ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Les professionnels présentaient-ils suffisamment d'aptitude, d'entraînement, d'expérience, de capacités d'adaptation pour réaliser cette prise en charge ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Les professionnels concernés exerçaient-ils une activité en dehors de leur champ de compétences ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p>
P2	Facteurs de stress physique ou psychologique ?	<p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si Oui, est-ce par :</p> <p>☐ Absentéisme</p> <p>☐ Arrivée récente dans le service</p> <p>☐ Relations difficiles avec les collègues</p> <p>☐ Charge de travail physique inadaptée ou importante</p> <p>☐ Charge mentale importante dans le service</p> <p>☐ Stress / situation d'urgence</p> <p>☐ La hiérarchie</p> <p>☐ Fatigue / manque de sommeil</p> <p>☐ Faim ou jeûne</p> <p>☐ Excès de confiance en soi</p> <p>☐ Manque de motivation</p> <p>☐ Préoccupation (soucis personnels, ...)</p> <p>☐ Autre - préciser :</p>
P2	Facteurs humains	<p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si Oui, est-ce par :</p> <p>☐ Inattention, oubli, trou de mémoire</p> <p>☐ Défaut de vigilance, de concentration</p> <p>☐ Défaut de connaissances théoriques ou techniques</p> <p>☐ Défaut de compétences</p> <p>☐ Erreur technique dans la réalisation de l'acte</p> <p>☐ Erreur dans la réalisation de la prise en charge</p> <p>☐ Défaillance dans les relations / communication au sein de l'équipe</p> <p>☐ Autre, préciser :</p> <p>☐ Ne sait pas</p>

3.4- Facteurs favorisant liés à l'équipe

Seuls les facteurs favorisant ayant contribué directement à l'évènement (causes profondes) sont à reporter sur le formulaire de signalement des EIGS.

*Chaque professionnel est membre d'une unité, d'une équipe, de l'hôpital et plus largement du parcours de prise en charge du patient. **La façon dont un professionnel travaille et son impact sur le patient est influencée par les autres membres de l'équipe et par la façon dont ils communiquent entre eux, s'assistent, s'organisent et se contrôlent. La relation qui s'établit entre une équipe et un patient est un facteur influençant la qualité et la sécurité des soins.***

<p>P2</p>	<p>Communication entre les professionnels, en rapport avec l'évènement</p>	<p>Existe-t-il des difficultés de communication entre les professionnels qui ont contribué à la survenue de l'EIGS ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si Oui, ces défauts sont dus à :</p> <p>☐ Absence ou insuffisance de temps ou d'espace dédiés aux échanges</p> <p>☐ Ambiance de travail non satisfaisante</p> <p>☐ Collaboration insuffisante</p> <p>☐ Communication orale insuffisante</p> <p>☐ Communication imprécise, incomplète, divergente ou ambiguë</p> <p>☐ Faible propension à solliciter de l'aide</p> <p>☐ Peur du jugement dans la recherche d'aide</p> <p>☐ Difficulté d'exprimer des désaccords ou des préoccupations au sein de l'équipe</p> <p>☐ Mode de fonctionnement individualiste</p> <p>☐ Manque de cohésion</p> <p>☐ Existence de conflits</p> <p>☐ Utilisation d'un jargon professionnel pas toujours compréhensible par les nouveaux arrivants, les stagiaires...</p> <p>☐ Autre - Préciser :</p>
<p>P2</p>	<p>Communication envers le patient et ses proches, en rapport avec l'évènement</p>	<p>L'équipe a-t-elle informé le patient sur ses soins, les conséquences possibles et l'a-t-elle associé à sa prise en charge ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non, pourquoi ?</p> <p>Existe-t-il des défauts de communication entre les professionnels et le patient et son entourage qui ont contribué à la survenue de l'EIGS ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si Oui, ces défauts sont dus :</p> <p>☐ Barrières culturelles</p> <p>☐ Difficultés linguistiques et troubles sensoriels</p> <p>☐ Incompréhension entre l'équipe et le patient ou son entourage</p> <p>☐ Insuffisance des échanges avec le patient ou son entourage</p> <p>☐ Défaillances dans les pratiques, les habitudes d'informations avec l'ensemble des patients pris en charge dans le service</p> <p>☐ Autre :</p>

P2	Informations écrites, en rapport avec l'évènement	<p>Les informations médicales et paramédicales tracées dans le dossier du patient étaient-elles suffisamment complètes et précises pour prendre en charge correctement le patient ? ☐ Oui ☐ Non, précisez :</p> <p>Le dossier du patient mettait-il suffisamment en évidence les facteurs de risques et les vulnérabilités du patient pour le prendre en charge en toute sécurité ? ☐ Oui ☐ Non, précisez :</p> <p>Dans le service : le dossier du patient est-il accessible, identifié, lisible et suffisamment structuré ? ☐ Oui ☐ Non, précisez :</p> <p>La multiplicité de supports du dossier patient (informatique et papier) a-t-elle posé un problème ? ☐ Oui, précisez : ☐ Non</p>
P2	Transmissions et alertes, en rapport avec l'évènement	<p>Pour ce patient, un défaut d'alerte, d'expression d'un doute ou d'une incompréhension (par ex. sur une prescription) a-t-il favorisé la survenue de cet EIGS ? ☐ Oui ☐ Non</p> <p>Pour ce patient, les transmissions orales auraient-elles pu permettre d'échanger et de résoudre les problèmes et les dysfonctionnements dans la prise en charge ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Les informations sur l'évaluation du patient ont-elles été partagées et utilisées par l'ensemble de l'équipe (médicale et paramédicale) ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Sous quelles formes (ex. staff...) ?</p>
	Communication entre les services, les structures et les professionnels des soins de ville, en rapport avec l'évènement	<p>S'il s'agit d'un parcours de soins complexe, la communication entre les professionnels permettait-elle d'assurer la continuité des soins et de mettre en évidence les facteurs de risques et les vulnérabilités du patient ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Non concerné</p> <p>Si non, est-ce dû à : ☐ Défaut ou absence de transmissions paramédicales ☐ Défaut ou absence de transmissions des informations médicales : ex lettre de sortie, dossier de liaison des urgences ... ☐ Non accessibilité aux dossiers d'hospitalisation précédentes et de consultations ☐ Insuffisance des échanges avec le patient ou son entourage pour lui permettre d'être un relais d'informations ☐ Autre :</p>

P2	Répartition des tâches, en rapport avec l'évènement	<p>L'équipe avait-elle défini clairement la répartition des tâches concernant le patient ? ☐ Oui ☐ Non La répartition des tâches était-elle efficiente ? ☐ Oui ☐ Non Si non, est-ce dû à : ☐ Absence de répartition des tâches ☐ Déséquilibre dans la répartition des tâches ☐ Glissement de tâches ☐ Mauvaise définition des responsabilités et / ou des fonctions dans l'équipe ☐ Non adhésion à la répartition des tâches ☐ Non prise en compte des compétences des personnels remplaçant / intérimaire / vacataire ☐ Autre - préciser :</p>
P2	Encadrement, supervision, en rapport avec l'évènement	<p>L'encadrement ou la supervision était-il efficient lors de la survenue de cet EIGS ? ☐ Oui ☐ Non Si non, est-ce dû à : ☐ Insuffisance ou absence d'encadrement ☐ Défaut ou absence de concertation ou de coordination entre le management et les différents professionnels concernés par l'EIGS ☐ Indisponibilité ou manque de réactivité des seniors ☐ Défaut de supervision et de soutien par le management ☐ Défaut ou absence de supervision ou de conseil par un expert/spécialiste externe au service (ex pharmacien, réa ...)</p>
P2	Demande de soutien ou comportements face aux incidents, en rapport avec l'évènement	<p>Le soutien à l'équipe a-t-il été efficace et adapté lors cet évènement ? ☐ Oui ☐ Non Si non, est-ce dû à : ☐ Insuffisance ou absence d'un dispositif de soutien au niveau institutionnel ☐ Manque de soutien par la hiérarchie directe du secteur d'activités ☐ Manque de soutien entre pairs ☐ Manque de soutien entre les différentes catégories professionnelles</p>

3.5 - Facteurs favorisant liés à l'environnement de travail

Seuls les facteurs favorisant ayant contribué directement à l'événement (causes profondes) sont à reporter sur le formulaire de signalement des EIGS.		
L'environnement de travail au sein d'un service ou d'un secteur d'activités, qu'il soit humain, physique (locaux, matériels, fournitures, informatique...) ou organisationnel (effectifs, horaires...) conditionne la qualité et la sécurité des soins dispensés aux patients.		
P2	Administration	L'événement est-il lié à des lourdeurs ou des défaillances du fonctionnement administratif ? ☐ Oui, précisez : ☐ Non
P2	Locaux	L'événement est-il lié à des facteurs concernant les locaux ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, est-ce dû à : ☐ Changement récent de l'environnement (travaux, déménagement...) ☐ Locaux inadaptés (conception, fonctionnalités, ergonomie, température, luminosité, ...) ☐ Défaut de maintenance de locaux ☐ Hygiène insuffisante ou défaillance du nettoyage et de l'entretien des locaux ☐ Autre :
P2	Déplacements, transferts de patients	L'événement est-il lié à des facteurs concernant les déplacements ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, est-ce dû à : ☐ Circuit non défini pour cette prise en charge ☐ Mode de transport non adapté pour cette prise en charge ☐ Défaillance dans le transport ou le brancardage (indisponibilité, retard, défaut de surveillance...)
P2	Fournitures ou équipements	L'événement est-il lié à des facteurs concernant les fournitures ou équipements ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, est-ce dû à une/une : ☐ Changement récent d'équipement, de matériel ou pas de formation à l'équipement ☐ Absence d'équipement de secours, de solutions dégradées, de dépannage d'urgence, notamment pour les dispositifs biomédicaux critiques.... ☐ Procédure de dépannage non formalisée, non connue des professionnels ☐ Défaillance des approvisionnements de fournitures ou d'équipements ☐ Défaut de maintenance ou d'entretien des matériels ou équipements (absence de programme de maintenance préventive et curative...) ☐ Défaut de stérilisation ☐ Fonctionnalité insuffisante des équipements (ergonomie, conception, sécurité...) ☐ Défectuosité de fonctionnement des équipements et matériels ☐ Absence ou insuffisance de fournitures, équipements ou matériels (indisponibles, insuffisants en nombre...) ☐ Fournitures ou équipements ou matériels mal utilisés (complexes, défaut de formation, première utilisation...) ☐ Autre

P2	Informatique	<p>L'événement est-il lié à des facteurs concernant l'informatique ou le système d'information ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, est-ce dû à :</p> <p>☐ Absence de dossier patient totalement partagé</p> <p>☐ Absence ou insuffisance de logiciel métier</p> <p>☐ Méconnaissance de logiciel informatique (manque de formation ...)</p> <p>☐ Défaut d'alertes du logiciel</p> <p>☐ Interfaces / interopérabilité entre les logiciels défectueuses ou absentes</p> <p>☐ Inaccessibilité aux outils informatiques (absence de gestion des accès informatiques...)</p> <p>☐ Absence de solution dégradée en cas de panne informatique</p> <p>☐ Dysfonctionnement, panne du matériel informatique</p> <p>☐ Défaut de maintenance informatique</p> <p>☐ Télécommunications défaillantes</p> <p>☐ Insuffisance du parc informatique</p> <p>☐ Autre, précisez :</p> <p>L'événement a-t-il touché à la sécurité du Système d'Information ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, des données ont-elles été touchées par l'incident en termes de disponibilité, d'intégrité ou de confidentialité ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p><i>S'il existe une mise en danger d'un ou plusieurs patients ou qu'une action malveillante soit à l'origine de l'incident, déclarer cet incident de sécurité sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables.</i></p>
P2	Effectifs	<p>L'événement est-il lié à des facteurs concernant les effectifs ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, est-ce dû à :</p> <p>☐ Absence de personnel non remplacé</p> <p>☐ Effectif inférieur au seuil minimum</p> <p>☐ Changement récent d'organisation interne</p> <p>☐ Mauvaise attribution de tâches/glissement</p>
P2	Conditions et charge de travail, temps de travail	<p>L'événement est-il lié à des facteurs concernant la charge de travail ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, est-ce dû à :</p> <p>☐ Charge de travail inadaptée ou excessive (cumul de gardes, nombre de patients, personnel absent, tâches administratives...)</p> <p>☐ Augmentation non prévue ou soudaine de la charge de travail</p> <p>☐ Conditions physiques de travail difficiles (marche en avant, délais imposés...)</p> <p>☐ Sécurité insuffisante (non intégration des priorités de sécurité)</p> <p>☐ Mauvaises conditions de travail (bruit, interruptions, lieu de passage, température...)</p> <p>☐ Horaires de travail inadaptés</p>

Dossier d'analyse des causes d'un Evènement Indésirable Grave associé aux Soins ou potentiellement grave

		☐ Ambiance de travail difficile, conflictuel, délétère... ☐ Autre, précisez :
P2	Retards, délais...	Pour la prise en charge de ce patient, avez-vous eu des retards dans la réalisation des soins, des examens, l'approvisionnement de traitements... ☐ Oui ☐ Non, précisez... Motifs des retards : patient, organisation
P2	Autre, en rapport avec l'évènement	

3.6 - Facteurs favorisant liés à l'organisation du travail et au management

Seuls les facteurs favorisant ayant contribué directement à l'évènement (causes profondes) sont à reporter sur le formulaire de signalement des EIGS.		
L'équipe est influencée par les actions de management et les décisions prises à un niveau supérieur dans l'organisation. Ceci inclut les différentes politiques : ressources humaines, formation continue, achat, gestion des équipements ainsi que la politique de la qualité et la gestion des risques.		
P2	Structure hiérarchique (organigramme, niveaux décisionnels)	<p>L'évènement est-il lié à des facteurs concernant la structure hiérarchique ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, est-ce dû à :</p> <p>☐ Organigramme absent ou imprécis, méconnu</p> <p>☐ Changement récent d'organisation interne</p> <p>☐ Niveaux décisionnels trop nombreux</p> <p>☐ Circuits de décisions non suffisamment définis et non connus des professionnels</p> <p>☐ Degré d'autonomie insuffisant/limitation trop restrictive de la prise de décision des acteurs de terrain</p> <p>☐ Autre :</p>
	L'organisation de l'unité	<p>L'évènement est-il lié à des facteurs concernant l'organisation de l'unité ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Si Oui, est-ce dû à :</p> <p>☐ Changement récent d'organisation interne</p> <p>☐ Définition de l'organisation du secteur de soins absente, insuffisante ou imprécise</p> <p>☐ Défaillance dans la continuité des soins et/ou la permanence des soins</p> <p>☐ Défaut de coordination dans le service</p> <p>☐ Défaut de coordination avec d'autres services</p>
P2	La gestion des ressources humaines	<p>A niveau du service, les professionnels impliqués dans l'EIGS avaient-ils déjà collaboré/travaillé ensemble ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Les professionnels impliqués dans l'EIGS étaient-il en nombre suffisant et en qualifications adaptées à la situation ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>S'agissait-il de personnel intérimaire, de pool de remplacement, d'étudiants ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, les compétences nécessaires à la fonction étaient-elles identifiées ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas</p> <p>Au niveau de l'institution, l'évènement est-il lié à des facteurs en lien avec la gestion des ressources humaines ?</p> <p>☐ Oui ☐ Non</p> <p>Si oui, est-ce dû à :</p> <p>☐ Absence de politique d'intégration des nouveaux arrivants dans l'institution</p>

		☐ Absence de procédure de tutorat des étudiants et nouveaux arrivants et respect de cette procédure ☐ Période d'adaptation à la spécialité/service insuffisante ☐ Absence de vérification des diplômes et compétences ☐ Description des postes absente ou insuffisante ☐ Formation ou entraînement du personnel insuffisant ☐ Gestion du personnel inadaptée notamment de l'absentéisme ☐ Utilisation fréquente de personnel intérimaire
P2	Politique de formation continue	<p>Les actes de soins impliqués dans l'EIGS ont-ils fait l'objet d'une action de formation ou d'un entraînement ?</p> ☐ Oui ☐ Non ☐ Non concerné Si Non, pourquoi ? <p>Le plan de formation du service a-t-il pris en compte les besoins des professionnels du service ?</p> ☐ Oui ☐ Non Au niveau de l'institution, l'événement est-il lié à des facteurs en lien avec la politique de formation continue ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, est-ce dû à : ☐ Politique de formation continue insuffisante ☐ Plan de formation non établi en accord avec les besoins des services ☐ Formation ou entraînement du personnel insuffisant ☐ Autre :
	Gestion de la sous-traitance	<p>L'événement est-il lié à des facteurs concernant une fonction sous-traitée ?</p> ☐ Oui ☐ Non Si oui, est-ce dû à : ☐ Insuffisance ou défaillance des prestations sous traitées ☐ Relations conflictuelles avec le sous-traitant ☐ Autre :
P2	Politique d'achat	<p>L'événement est-il lié à des facteurs concernant la politique d'achat ?</p> ☐ Oui ☐ Non Si oui, est-ce dû à : ☐ Défaillance dans la politique d'achat et d'approvisionnement ☐ Politique d'achat ne prenant pas en compte les besoins du service ☐ Autre :
P2	Management de la qualité, sécurité, hygiène et environnement	<p>L'événement est-il lié à des facteurs concernant le management de la qualité, sécurité, hygiène et environnement ?</p> ☐ Oui ☐ Non Si oui, est-ce dû à : ☐ Absence de politique ou de programme structuré de gestion des risques ☐ Absence de politique de réduction du risque médicamenteux ☐ Absence de stratégie de communication autour de la qualité, de la sécurité et de l'évaluation des soins ☐ Défaillance de gestion documentaire (organisation, accessibilité, mise à jour)

		☐ Absence ou défaillance dans la veille réglementaire ☐ Défaillance dans la gestion de crise ☐ Hygiène et sécurité au travail insuffisantes ☐ Politique « sécurité » non prioritaire ☐ Présence de culture punitive, absence de pédagogie de l'erreur ☐ Autre : L'évènement est-il influencé par des facteurs concernant la politique qualité et gestion des risques de l'institution ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, à quoi est-ce dû ? ☐ Absence ou mauvaise diffusion de la stratégie/politique dans le secteur d'activités ☐ Absence de leadership ou de compétences dans le domaine qualité -gestion des risques ☐ Absence de compréhension du processus global de prise en charge du patient ☐ Autre
P2	Ressources financières	Existe-t-il des facteurs financiers ayant influencé cet événement ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, lesquels ? L'établissement dispose-t-il d'une situation financière stable ? ☐ Oui ☐ Non L'établissement soutient-il financièrement les projets qualité dont la sécurité thérapeutique et l'informatisation du dossier du patient ? ☐ Oui ☐ Non
P2	Autre, en rapport avec l'évènement	

3.7 - Facteurs favorisant liés au contexte institutionnel

Seuls les facteurs favorisant ayant contribué directement à l'évènement (causes profondes) sont à reporter sur le formulaire de signalement des EIGS.

Les pratiques et les organisations mises en place pour assurer la qualité et la sécurité des prises en charge sont influencées par le contexte institutionnel, la réglementation, le contexte économique et la politique de la structure.

P2	Politique de santé publique nationale	Des mesures de santé publique ont-elles influencé le fonctionnement de l'établissement de santé ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Si Oui, à quoi est-ce dû ? ☐ Absence de stratégie/politique dans le domaine ☐ Stratégies contradictoires
P2	Politique de santé publique régionale	Existe-t-il des contraintes ayant influencé la survenue de cet événement ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Si oui, à quoi est-ce dû ? ☐ Ressources sanitaires insuffisantes ou défectueuses liées (ex : liées au CPOM) ☐ Restructurations territoriales difficiles ou conflictuelles (ex : mise en place GHT, fusions...) ☐ Autre :
	Le contexte institutionnel	L'évènement est-il lié à des facteurs concernant l'institution ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Si Oui, à quoi est-ce dû ? ☐ Absence de concertation dans l'établissement (dialogue social, projets...) ☐ Absence de projet d'établissement ☐ Stratégies contradictoires ☐ Faiblesse des échanges ou des relations avec les autres établissements ☐ Manque d'informations sur les changements d'organisation des prises en charge, des permanences des soins (ex : consécutives à la mise en place de fusions, groupements, GHT...) ☐ Influence de la politique d'achat sur la qualité des produits – rupture de stock ou d'approvisionnement ☐ Pression de production ☐ Autre
P2	Système de signalement	Le système de signalement est-il en place et connu des professionnels ? ☐ Oui ☐ Non Si Non, précisez Le signalement des événements indésirables fait-il partie de la culture sécurité de l'établissement ? ☐ Oui ☐ Non Si Non, précisez Existe-t-il une charte d'incitation au signalement/non punition ? ☐ Oui ☐ Non Si Non, précisez Les professionnels ont-ils confiance dans la démarche de signalement et de gestion des EIGS ? ☐ Oui ☐ Non Si Non, précisez Existe-t-il une pratique de Retours d'Expériences ? ☐ Oui ☐ Non Si Non, précisez

4. Barrières prévues avant et après l'apparition de l'EIGS

Les barrières de prévention : elles empêchent la survenue de l'erreur.

Les barrières de récupération : l'erreur est commise mais récupérée avant d'avoir des conséquences graves.

Les barrières d'atténuation : l'accident est avéré, mais les mesures mises en place en limitent la gravité.

	Est-ce que ce type d'événement avait été envisagé ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Si oui, préciser :
	Est-ce que ce type d'événement a déjà eu lieu ?	☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Si oui, préciser lequel :
P2	Quelles sont les mesures « barrières » qui ont fonctionné ? Précisez lesquelles.	Barrières de prévention
		Barrières de récupération
		Barrière d'atténuation
P2	Quelles sont les barrières existantes qui n'ont pas été activées ou qui n'ont pas fonctionné ?	Barrières de prévention
		Barrières de récupération
		Barrière d'atténuation
P2	Quelles ont été les actions immédiates mises en place au sein du service / de l'unité ?	
	Quelles ont été les actions immédiates mises en place au sein du secteur, de l'institution ?	
P2	Évitabilité <i>Le caractère évitable d'un événement peut se définir par le fait qu'il ne se serait pas produit si les actions entreprises avaient été conformes à la prise en charge considérée comme satisfaisante au moment de la survenue de l'événement (ENEIS). La nature évitable d'un événement va donc déboucher sur la mise en place d'actions visant à l'empêcher de se reproduire et/ou à maîtriser les conséquences.</i>	☐ Inévitable, ☐ Probablement inévitable, ☐ Probablement évitable, ☐ Évitable

5. Synthèse

Après avoir procédé à cette étude détaillée de la situation, la réalisation d'une synthèse devrait vous permettre de disposer d'une vision globale que vous allez pouvoir partager avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la situation.

Cette synthèse devrait également faciliter la communication sur l'évènement ainsi que la prise de décisions par une meilleure compréhension d'une situation plus ou moins complexe.

	Reporter l'évènement survenu et les principaux éléments du contexte	
	Reporter la ou les causes immédiates identifiées	
	Reporter les causes profondes (facteurs favorisants ayant contribué directement à la survenue de l'EIGS) dans l'ordre d'importance que vous leur portez.	
	Après avoir réalisé cette approche analytique, passez à une approche systémique en étudiant la situation dans sa globalité et sa complexité en prenant en compte les relations et les interactions entre tous les facteurs ayant pu favoriser la survenue de cet évènement et les données dont vous disposez. Identifiez (la ou) les problématiques qui émergent de cette analyse systémique et sur (laquelle ou) lesquelles vous allez porter vos efforts pour mettre en place des actions d'amélioration.	

6. Le plan d'actions

Le plan d'actions s'appuie sur :

- 1 Le bilan des mesures immédiates prises au décours de l'EIGS (pertinence, qualité, difficultés rencontrées, stade d'avancement...)
 - Pour le patient
 - Pour ses proches
 - Pour d'autres patients
 - Pour le personnel
 - Au niveau institutionnel.

Certaines de ces actions sont-elles à déployer au sein du secteur, de l'institution ?

- 2 Le bilan des mesures barrières
 - Qui existaient mais non pas été activées ou ont été défaillantes
 - Qui n'existaient pas

- 3 L'identification des causes profondes

* Facteurs favorisants ayant contribué directement à la survenue de l'EIGS) ou défaillance/absence de barrière

Dossier d'analyse des causes d'un Evènement Indésirable Grave associé aux Soins ou potentiellement grave

Proposition de tableau pour rédiger le plan d'actions.

Catégorie (Alarm)	Causes profondes*	Action (description à préciser)	Responsable de l'action (fonction)	Date de début prévisionnel	Date de début réel	Date de fin prévisionnelle	Date de fin réelle	Modalité de suivi	Etat d'avancement - Non initié - En cours - Finalisé

* Facteurs favorisants ayant contribué directement à la survenue de l'EIGS) ou défaillance/absence de barrière