

Méthode ENEIS : Caractériser un Evènement Indésirable				
CH DAX, Direction Qualité & Gestion des Risques	Application 30/03/2012	Réf : DQGR/FIC/0210	Version : 02	Page : 1/4
Domaine d'application : Qualité \ Méthodologie			Fiche	

30 questions pour caractériser et analyser un évènement indésirable lié aux soins*

* Défini comme un évènement défavorable au patient, consécutif aux stratégies et actes de diagnostic, de traitement, de prévention ou de réhabilitation.

Questions issues des questionnaires de l'étude ENEIS.

DEI N°:	Titre :
Unité de soins :	Date :

1. Cet évènement est-il lié aux soins ?

Répondre à ces questions avant de définir le degré de présomption du caractère lié aux soins ☛☛

1.1 - L'évènement clinique était-il attendu compte-tenu de l'évolution prévisible de la maladie ou de l'état du malade ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
1.2 - Les soins ont-ils provoqué l'évènement clinique ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
1.3 - La chronologie des évènements suggère-t-elle que l'évènement clinique est lié aux soins (ou à leur absence) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
1.4 - Existe-t-il une autre explication plausible que les soins comme cause de l'évènement clinique ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
1.5 - Les soins sont-ils reconnus comme pouvant être la cause de cet évènement clinique (niveau de preuves scientifiques) ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
1.6 - Cet évènement aurait-il pu survenir en l'absence de ces soins ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Commentaires :

Méthode ENEIS : Caractériser un Evènement Indésirable

CH DAX, Direction Qualité & Gestion des Risques	Application 30/03/2012	Réf : DQGR/FIC/0210	Version : 02	Page : 2/4
Domaine d'application : Qualité \ Méthodologie			Fiche	

2. Cet évènement est-il grave ?

Un évènement grave répond à un de ces critères

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 2.1 - Est-il un des motifs d'hospitalisation dans ce service ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 2.2 - Est-il associé à la survenue d'un décès ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 2.3 - A-t-il mis en jeu le pronostic vital ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 2.4 - A-t-il entraîné une incapacité au moment de la sortie ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 2.5 - A-t-il entraîné une prolongation du séjour hospitalier ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |


Commentaires :

† **Appréciation des caractères « liés aux soins » et « évitable »** souvent difficile. On peut utiliser une échelle comme dans l'étude ENEIS : *certain* : très probable (il y a surtout des arguments en faveur) ; *assez probable* (plus d'arguments en faveur qu'en défaveur) ; *peu probable* (plus d'arguments en défaveur qu'en faveur) ; *très peu probable* (il y a surtout des arguments en défaveur) ; *exclu*

†† **Défaillance humaine** : à l'origine d'un défaut d'indication ou de mise en œuvre des soins (retard, réalisation...)

Méthode ENEIS : Caractériser un Evènement Indésirable				
CH DAX, Direction Qualité & Gestion des Risques	Application 30/03/2012	Réf : DQGR/FIC/0210	Version : 02	Page : 3/4
Domaine d'application : Qualité\Methodologie			Fiche	

3. Cet évènement est-il évitable ?

Répondre à ces questions avant de définir le degré de présomption du caractère évitable 

<p>3.1 - La maladie du patient en rapport avec les soins à l'origine de l'évènement était-elle grave ?</p>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<p>3.2 - Quel était le degré de complexité de la situation clinique du patient (état général, comorbidités, comportement du patient, etc...) ?</p>	Commentaire :
<p>3.3 - Ces soins étaient-ils urgents ?</p>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<p>3.4 - Ces soins étaient-ils indiqués (niveau de preuves scientifiques) ?</p>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<p>3.5 - Y a-t-il eu une déviation dans la réalisation de ces soins, par rapport à la pratique attendue ?</p>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<p>3.6 - Quel était le bénéfice potentiel, pour le patient, de ces soins au moment de leur réalisation ?</p>	Commentaire :
<p>3.7 - Quel était le risque potentiel de survenue d'évènement indésirable au moment de la réalisation de ces soins ?</p>	Commentaire :
<p>3.8 - La plupart des médecins ou professionnels de santé, dans un contexte identique, auraient-ils pris en charge le patient de la même manière ?</p>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Commentaires :

Méthode ENEIS : Caractériser un Evènement Indésirable

CH DAX, Direction Qualité & Gestion des Risques	Application 30/03/2012	Réf : DQGR/FIC/0210	Version : 02	Page : 4/4
Domaine d'application : Qualité \ Méthodologie			Fiche	

4. Quels sont les facteurs qui ont facilité la survenue de cet évènement ?

Voici 11 questions pour guider l'analyse des causes profondes de cet évènement

4.1 - Quelle est la chaîne des évènements qui a mené à l'évènement indésirable ?

4.2 - La survenue est-elle liée à un produit de santé ou à un acte de soins (intervention chirurgicale, endoscopie, ...) ?

4.3 - Y a-t-il eu une défaillance humaine à l'origine de l'évènement indésirable, et notamment : les personnes ont-elles fait ce qu'elles étaient supposées faire ?

Connaissaient-elles ce qu'elles avaient à faire ?

4.4 - Une meilleure supervision aurait-elle été nécessaire ?

4.5 - L'organisation et la réalisation des tâches et des activités, et les responsabilités, étaient-elles clairement et explicitement définies ?

4.6 - La communication entre professionnels ou entre services, et entre les professionnels et le patient ou son entourage, a-t-elle été suffisante ?

4.7 - La composition des équipes de soins était-elle adéquate au moment des soins liés à la survenue de l'évènement, en nombre et compétence ?

4.8 - Les locaux, les équipements, les fournitures et les produits de santé étaient-ils appropriés à la réalisation des soins liés à la survenue de l'évènement indésirable ?

4.9 - Y a-t-il eu un défaut de culture qualité ou sécurité, un défaut dans la politique de l'établissement ou dans la gestion des ressources humaines ?

4.10 - Est-il nécessaire de revoir le système en question ?

4.11 - Des leçons ont-elles été tirées pour éviter que l'évènement ne se répète ?

Commentaires :