

Manager par la qualité et la sécurité des soins

La plupart des établissements sont dotés d'un système de recueil des événements indésirables (EI), papier ou informatisé. Ces systèmes de signalement ont pour vocation d'identifier les événements qui se produisent pour que les équipes puissent comprendre ce qu'il s'est passé et pourquoi cela s'est passé, identifier les causes profondes et les corriger afin de réduire le risque de récurrence. Ce mécanisme de traitement des EI, institué au niveau des établissements et au niveau national (pour les vigilances et les EIGS) a pour finalité d'apprendre des erreurs et de partager ces enseignements.

Force est de constater que ces systèmes de recueil, dit passifs (reposant sur la déclaration des professionnels), sont sous-utilisés. **Il existe plusieurs raisons à cette sous-déclaration des EI : définition floue des événements devant être signalés, protection du déclarant incertaine, acculturation insuffisante, systèmes de signalement non adaptés.**

Nos actions proposées ci-dessous visent à mieux cerner ces 4 points afin de les améliorer car elles combinent plusieurs approches et différentes modalités d'apprentissage et d'appropriation.

Formations et accompagnements

1 – CONNAISSANCE Identifier

La coordination des risques associés aux soins	Comprendre les interactions entre les différents professionnels Connaître l'organisation		

2 – COMPREHENSION et APPLICATION

3 – ANALYSE

Apprendre de nos erreurs (analyse et retex)	Savoir valoriser les erreurs et les échecs comme outils de progrès	Rencontre qualité sécurité	S et MS Professionnels « terrain »
---	--	----------------------------	------------------------------------

4 – METTRE EN ŒUVRE AU SEIN DE SON ETABLISSEMENT

Identification d			