



Guide méthodologique

Recueil du
récit patient
suite à la survenue
d'un EIAS



SOMMAIRE

Contexte	page 4
Prérequis	page 5
Freins et leviers	page 6
La démarche de recueil du récit du patient	page 8
Conclusion	page 9
Annexes	page 10
Annexe 1 : Fiche d'information du patient	
Annexe 2 : Affiche d'information des professionnels	
Annexe 3: Diaporama de formation des interviewers	
Annexe 4 : Charte de l'interviewer	
Annexe 5 : Check-list	
Annexe 6: Conduite de l'interview et utilisation de la grille	
Annexe 7: Accord du patient	
Annexe 8: Grille de recueil du récit du patient	



Avis au lecteur

Dans ce document, le terme

- « Patient », désigne le bénéficiaire des soins ou de l'accompagnement (usager/personne accompagnée/résident)
- « Interview », désigne la rencontre avec le patient au cours de laquelle son récit est recueilli
- « Interviewer », désigne la personne qui recueille le récit du patient
- « EIAS », désigne l'Événement Indésirable Associé aux Soins¹, définit comme :
 - un évènement défavorable survenant chez un patient ;
 - associé aux actes de soins et d'accompagnement ;
 - qui a ou aurait pu avoir des conséquences pour le patient ;
 - qui s'écarte des résultats escomptés ou des attentes du soin ;
 - qui n'est pas lié à l'évolution naturelle de la maladie ou à l'état de dépendance du patient, c'est un évènement inattendu.

¹ L'analyse des événements indésirables associés aux soins (EIAS) : mode d'emploi-HAS/FORAP-Juillet 2021



1. CONTEXTE

Ce guide a été rédigé après à la conduite d'une expérimentation en région Auvergne-Rhône-Alpes auprès d'établissements volontaires. Les outils annexés à ce guide ont été testés, modifiés suite à des partages d'expériences et validés.

Ce document a pour vocation d'aider les établissements dans le recueil du récit du patient lorsque celui-ci a vécu un EIAS. **Le patient occupe une position centrale dans le processus de soins et, à sa manière et avec ses propres mots, il est en capacité de raconter son vécu, son ressenti et d'exprimer toute information qu'il juge pertinente ou qu'il souhaite simplement partager avec l'équipe.**

Le recueil du récit du patient peut enrichir considérablement la chronologie des faits mais aussi permettre de déterminer des actions d'amélioration plus pragmatiques et ainsi d'améliorer la qualité et la sécurité des soins. En effet, l'analyse systémique des évènements indésirables peut parfois se focaliser principalement sur le point de vue des professionnels du soins ou de l'accompagnement.

Un évènement indésirable lié aux soins (EIAS) est un évènement inattendu et défavorable, associé aux actes de soins et d'accompagnement, qui survient chez un patient, qui a ou aurait pu avoir des conséquences pour le patient et qui s'écarte des résultats escomptés ou des attentes du soin².

L'analyse des EIAS, quel que soit le niveau de gravité, doit être réalisée afin de comprendre ces évènements et d'éviter qu'ils ne se reproduisent. Il existe différentes méthodes de retour d'expérience (REX ou RETEX), mais toutes ont en commun l'analyse approfondie des causes et la recherche des facteurs qui ont contribué à la constitution et la survenue de l'évènement.

Ces retours d'expériences sont réalisés en réunion pluriprofessionnelle, avec la participation notamment des professionnels présents lors de la survenue de l'EIAS et selon une méthode rigoureuse.

Dans son guide d'analyse des EIAS, la Haute Autorité de Santé (HAS) en collaboration avec la FORAP³ propose, en 2021, de recueillir le point de vue du patient. Il est souligné qu' "Il est important que le patient puisse décider de remplir **un rôle actif** et participer ainsi à sa propre sécurité, être acteur dans la prévention du risque."




L'intégration du point de vue du patient dans l'analyse des EIAS doit être reconnue et encouragée et permet un regard croisé qui renforce la compréhension de la situation. Seul le patient est acteur de son parcours et vit toutes ces étapes. Comme le mentionne le guide, "**Son ressenti et son expérience sont des éléments qu'il est opportun de recueillir afin d'enrichir le déroulé des faits établi par les professionnels**".

³ Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques

2. PREREQUIS

L'annonce du dommage associé aux soins

Le recueil du récit du patient est conditionné par l'annonce du dommage associé aux soins, défini par l'article 1142-4 du code de la santé publique⁴ qui "Permet à toute personne « victime ou s'estimant victime » d'un dommage imputable à une activité de prévention ou de soins d'obtenir une information de la part du professionnel ou de l'établissement sur les causes et les circonstances du dommage". La communication est réalisée en plusieurs temps :

-  Lorsque le dommage se produit ou est constaté
-  Lorsque les causes sont connues (c'est à dire après l'analyse)
-  Lorsque le patient le souhaite

La HAS a d'élaboré un guide d'accompagnement⁵ pour aider les professionnels dans cette démarche. Annoncer à un patient qu'il a été victime d'un accident ou d'une erreur au cours d'un soin est un moment compliqué pour les professionnels de santé et qui s'accompagne le plus souvent d'une forte charge émotionnelle. Le guide et ses documents associés facilitent cette démarche, souvent appréhendée négativement par les professionnels.

Le recueil du récit du patient ne peut être réalisé qu'après l'annonce du dommage associé aux soins.

Une volonté partagée d'engager le patient dans la démarche inscrite dans la politique

Le recueil du récit du patient suite à un EIAS démontre la volonté d'un établissement de faire du patient un véritable partenaire, qui va d'une part être impliqué dans ses soins mais qui sera également en capacité de **contribuer à l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins des autres usagers.**

Une maturité du système de signalement des événements indésirables

Développer un dispositif de retour d'expérience : L'objectif est de tirer des connaissances de l'expérience, de les partager et de les mettre en œuvre pour mieux maîtriser l'avenir. L'analyse des EIAS collectés est réalisée selon la méthodologie décrite dans le guide HAS/FORAP « L'analyse des événements indésirables associés aux soins (EIAS)- Mode d'emploi » publié en juillet 2021⁶.

Développer une culture de sécurité des soins : Le recueil du récit du patient nécessite une maturité de la culture. Les professionnels doivent être convaincus de l'intérêt du signalement et de la déclaration des EIAS. La gouvernance doit, quant à elle, instaurer une culture positive de l'erreur et une culture juste.

Une approche non culpabilisante est fondamentale pour limiter les freins à la rencontre du patient.

Soutenir les équipes : La gouvernance et l'encadrement doivent également soutenir les professionnels, impliqués directement ou indirectement dans un EIAS, considérés comme les secondes victimes de l'EIAS (prise en compte de l'impact émotionnel)

⁴ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041721139

⁵ https://www.has-sante.fr/jcms/c_953138/fr/annonce-d-un-dommage-associe-aux-soins

⁶ https://www.has-sante.fr/jcms/p_3288240/fr/l-analyse-des-evenements-indesirables-associes-aux-soins-eias-guide

3. FREINS ET LEVIERS

L'expérimentation menée en région Auvergne-Rhône-Alpes a permis d'identifier des freins qu'il convient de lever avant d'entreprendre la démarche de recueil du récit.

↳ Les professionnels de l'établissement :

Difficultés à accepter le point de vue des patients et/ou du mal à parler ouvertement et partager des informations sur un EIAS devant le patient.

- par peur de « représailles » de la part du patient ou de perte de confiance : la plupart des études montrent que les professionnels de soins qui sont honnêtes et transparents envers les patients sont ceux qui sont le moins susceptibles d'être poursuivis
- par crainte que la participation des patients à l'analyse de l'EIAS ait un impact négatif sur leur santé physique et mentale.

Or un entretien mené avec transparence et empathie a des impacts positifs sur le patient et sur sa confiance dans l'équipe/ l'établissement⁷

Sous-estimation de la valeur du point de vue du patient ou de la capacité du patient à parler de l'EIAS

Tous les patients, quel que soit leur niveau de littératie en santé, leur âge, leur situation sociale, professionnelle... ont un rôle important à jouer dans l'analyse des EIAS. On ne peut pas préjuger de la capacité d'un patient à participer à ce dispositif, ni exclure un patient en raison de son âge par exemple.

L'expérimentation a montré que les usagers, quels que soient leur âge ou leur pathologie, peuvent participer. Dans certains cas, l'usager n'apporte pas d'éléments probants pour l'analyse mais la démarche reste positive en termes d'inclusion, de transparence et de relation avec l'équipe.

↳ L'établissement :

Crainte de poursuites juridiques

L'établissement peut avoir l'impression de reconnaître une responsabilité s'il informe le patient d'un dommage.

L'information sur le dommage associé aux soins est un droit du patient et ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.

Plusieurs études montrent que les patients sont moins susceptibles d'engager une poursuite lorsque les EIAS sont traités rapidement et de manière transparente.

Une culture insuffisamment développée

Si la culture de sécurité n'est pas assez développée, la survenue d'un EIAS peut être réduite à l'erreur d'un individu. Dans cette configuration, il est impossible d'envisager d'impliquer le patient voire impossible de signaler l'EIAS, surtout si ses conséquences sont limitées.

⁷ Putting the Patient in Patient Safety Investigations: Barriers and Strategies for Involvement. Journal : J Patient Saf. Auteurs : Busch IM, Saxena A, Wu AW. Date de publication : août 2021



Volonté de protéger les professionnels et les patients

L'encadrement peut ne pas vouloir « exposer » les professionnels et ne pas parler de l'EIAS.

Il peut aussi être redouté que la participation des patients à l'analyse de l'EIAS ait un impact négatif sur leur santé physique et mentale.

A terme, les usagers, informés de ce dispositif, seront plus autonomes et plus confiants pour s'exprimer lorsqu'ils seront confrontés à des erreurs et pourront alors plus s'impliquer et être de véritables partenaires de l'équipe.

La temporalité

Si le patient est sorti au moment où l'EIAS est découvert, il peut subsister des réticences à le recontacter pour l'informer du dommage et lui proposer un entretien.

Le circuit de traitement des événements indésirables doit intégrer le dispositif de recueil du récit du patient. Dans le cas où le patient n'est plus dans l'établissement, il est possible de lui proposer un rendez-vous ultérieur. Il est fortement déconseillé de réaliser l'interview par téléphone.

L'utilisateur :

Par méconnaissance de la démarche, l'utilisateur peut être en difficulté. Il est donc indispensable d'informer en amont sur le dispositif. Si nécessaire, les aidants ou membres de la famille peuvent assister à l'entretien voire se substituer au patient si nécessaire.

Dans tous les cas, le patient peut refuser, quelle que soit l'étape du processus.

Très peu de patients ont refusé de participer à l'expérimentation. Les usagers qui ont été rencontrés ont exprimé leur satisfaction quant à la reconnaissance de leur point de vue.



4. LA DEMARCHE DE RECUEIL DU RECIT DU PATIENT

1 Informer les usagers et les professionnels de la démarche

Le kit outil propose des affiches (*annexes 1 et 2*). Il est nécessaire de présenter ce projet aux instances de l'établissement et lors de réunions d'équipe afin de s'assurer de la compréhension et de l'adhésion du plus grand nombre.

2 Identifier des interviewers au sein de l'établissement et les former

Le diaporama de formation (*annexe 3*) va aider les interviewers à comprendre les enjeux du recueil du récit du patient et leur rôle. Chaque interviewer formé signe une charte (*annexe 4*) et utilise la check-list (*annexe 5*) pour chaque interview qui lui est confiée.

3 Identifier l'EIAS

Il est nécessaire d'intégrer le recueil du récit dans la démarche de gestion des événements indésirables afin d'être en mesure d'agir le plus rapidement possible.

4 Informer le patient

Comme précédemment évoqué, l'annonce du dommage associé aux soins est un préalable indispensable à l'information du patient sur la démarche de recueil de son récit. La proposition de recueil du récit peut être réalisée par le médecin responsable de la prise en charge, le cadre de santé ou l'interviewer.

5 Réaliser l'interview

L'interviewer consulte les conseils pour la conduite de l'interview (*annexe 6*). L'interview est réalisée après accord du patient (révocable à tout moment) (*annexe 7*), dans un endroit calme et adapté. Le patient peut être accompagné. La grille d'entretien (*annexe 8*) est une aide à la conduite de l'entretien, le patient doit être invité à faire un récit spontané, avec ses propres mots.

6 Restituer le récit recueilli lors de la réunion d'analyse

L'interviewer participe à la réunion d'analyse systémique et restitue, au fur et à mesure, le récit du patient. Il ne s'agit pas de faire lecture du témoignage du patient mais de compléter les faits et causes énoncés par les professionnels.

7 Remercier l'usager

Après la réunion d'analyse, il est recommandé d'informer l'usager des décisions prises après la réunion. C'est aussi l'occasion de lui renouveler les remerciements de l'établissement pour son engagement et son implication dans la démarche d'amélioration de la qualité des soins.

5. CONCLUSION

Comme le spécifie la HAS dans son guide, **le recueil du récit du patient dans l'analyse d'un EIAS ne s'improvise pas**, et la mise en œuvre du recueil du témoignage du patient doit être déployée progressivement en tenant compte du développement de la **culture de sécurité, de la volonté partagée d'avoir le patient comme partenaire des soins**. Pour être réussi, le recueil du témoignage doit rassembler l'adhésion et la conviction de toutes les personnes impliquées."

L'intégration du récit du patient dans l'analyse de l'EIAS dont il a été victime, **nécessite des changements culturels** :

- ✓ Promouvoir une culture du signalement et d'analyse des EIAS dans l'établissement
- ✓ Systématiser l'information du patient suite au dommage
- ✓ Rechercher des moyens pour soutenir les professionnels et conduire le changement (prise de décision partagée, empowerment des patients...)
- ✓ Détacher ou planifier du temps requis pour l'analyse auprès des patients et des équipes soignantes ou de gestion des risques
- ✓ Former les professionnels à des compétences en communication telle que l'empathie ou la conduite d'entretien

L'information des usagers, d'une part, et des professionnels d'autre part, est indispensable.

Il est également préconisé d'élaborer **une politique d'établissement** qui facilite l'engagement du patient notamment dans l'analyse systématique des EIAS.

Cet outil de recueil de l'expérience patient suite à un EIAS a **de multiples impacts positifs** :

Pour l'établissement

- Améliorer la qualité des analyses systémiques des EIAS
- Impliquer les patients dans la démarche qualité (exigences de la certification des établissements de santé et de l'évaluation des ESSMS)

Pour les équipes

- Faire du patient un partenaire de l'équipe
- Croiser les regards des professionnels et des patients pour des actions d'amélioration plus pragmatiques

Pour les patients

- Renforcer la confiance et améliorer la relation soignant/soigné
- Se sentir acteur de sa prise en charge
- S'impliquer dans la démarche qualité de l'établissement

Annexe 1 : Fiche d'information du patient



Évènement indésirable associé aux soins L'équipe soignante souhaite recueillir votre témoignage

Septembre 2021

Vous-même, ou l'un de vos proches, êtes concerné par un évènement indésirable associé aux soins (EIAS) survenu lors des soins. Vous pouvez contribuer à ce que cela ne se reproduise plus : votre expérience est déterminante.

L'analyse d'un évènement indésirable associé aux soins (EIAS) est essentielle pour repérer et comprendre ce qu'il s'est passé, pour en tirer des leçons pour l'avenir et ainsi éviter qu'il ne se reproduise. C'est pourquoi l'équipe soignante sollicite votre participation à un entretien.

Vous êtes bien évidemment libre d'accepter ou de refuser. Vous pouvez être accompagné d'un proche.

Votre expérience est ici déterminante, l'équipe soignante souhaite :

- Recueillir votre parole, votre ressenti et votre expérience de l'évènement indésirable associé aux soins.
- En comprendre les causes et conséquences de votre point de vue.

Ce partage de votre expérience avec l'équipe soignante permettra :

- de mieux maîtriser les risques ;
- d'éviter que l'EIAS ne se reproduise ;
- de mettre en œuvre les améliorations nécessaires.

Vous êtes acteur de vos soins ou témoin de ceux de votre proche

→ Avec votre accord, vous serez appelé à contribuer à :

- la reconstitution chronologique de l'évènement ;
- l'identification de ses causes ;
- l'identification de tout ce qui vous a paru remettre en cause votre sécurité ou celle de votre proche ;
- rappeler des situations que vous aviez éventuellement signalées pendant les soins ;
- proposer vos suggestions d'amélioration.

Qu'est-ce qu'un évènement indésirable associé aux soins (EIAS) ?

Il est défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme :

- Un évènement défavorable survenant chez un patient ou une personne accompagnée ;
- associé aux actes de soins et d'accompagnement ;
- qui a ou aurait pu avoir des conséquences pour la personne ;
- qui s'écarte des résultats escomptés ou des attentes du soin ou de l'accompagnement ;
- qui n'est pas lié à l'évolution naturelle de la maladie ou à l'état de dépendance de la personne : il s'agit d'un évènement inattendu.

En fonction du niveau de gravité de l'EIAS, on parlera :

- d'un évènement **porteur de risque** (EPR) lorsqu'il n'a pas eu de conséquence ;
- d'un évènement **indésirable grave** associé aux soins (EIGS) lorsque ses conséquences sont le décès, ou le risque de décès, la survenue probable d'un handicap, d'une anomalie ou d'une malformation congénitale.

À savoir

Cet entretien pour recueillir votre témoignage se distingue des démarches que vous pouvez éventuellement avoir en cours avec la structure qui vous a soigné (direction de l'établissement, médiation médicale ou personnes qualifiées dans le secteur médico-social, représentants ou commission des usagers, etc.).

📌 Pour aller plus loin

Les informations de la HAS

- Renforcer la sécurité du patient : www.has-sante.fr/jcms/c_2582488/fr/enforcer-la-securite-du-patient
- L'analyse des évènements indésirables associés aux soins (EIAS) - Mode d'emploi : www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-09/guide_analyse_des_evènements_indésirables_associés_aux_soins_eias.pdf

Le soutien des associations d'usagers

- Le lien <https://solan.fr/>
- Cadus <https://cadus.fr/les-associations>
- Aviam France <http://aviamfrance.org/>
- France Assoc Santé - Santé Info Droits : www.france-assoc-sante.org/sante-info-droits

Les informations du ministère et autres acteurs publics

- Portail de signalement des évènements sanitaires indésirables : www.signalement-sante.gouv.fr
- Décret n° 2016-1806 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des évènements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients.

Ce document a été élaboré par la HAS et relu par des professionnels et associations de patients & d'usagers concernés par le sujet. Il a été rédigé selon les consignes en vigueur et les connaissances disponibles à la date de sa publication qui sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.

Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr



Développer la qualité dans le champ
sanitaire, social et médico-social

© Haute-Autorité de Santé 2021

Annexe 2 : Affiche d'information des professionnels



Et si on écoutait le patient ? Sa voix compte !

Recueil du récit du patient dans l'analyse d'un EIAS



le patient = témoin clé du processus de soins



Croisement des perspectives des professionnels et du patient = reconstitution du "puzzle" de l'EIAS pour une meilleure qualité d'analyse



"On peut apporter une amélioration, que ce soit plus confortable pour les autres patients"
"Le point de vue du patient est riche et modifie la perception"

Recueillir le **récit du patient** pour compléter l'analyse pluri-professionnelle de l'EIAS et améliorer ensemble la qualité et la sécurité

ANNEXE 3: Diaporama de formation des interviewers



Recueillir la parole du patient suite à la survenue d'un EIAS

Formation interviewer

ANNEXE 4 : Charte de l'interviewer



Recueil du récit patient dans l'analyse d'un EIAS Charte de l'interviewer

La personne qui réalise l'interview, désignée par le terme "interviewer" se voit confier **une mission ponctuelle de recueil du récit du patient dans le cadre d'un évènement indésirable lié aux soins (EIAS).**

Pour mener à bien cette mission, l'interviewer doit faire preuve :

- D'écoute,
- D'objectivité,
- D'ouverture d'esprit,
- D'empathie,
- De discrétion,
- De disponibilité.

Les devoirs de l'interviewer :

- Instaure une **relation de confiance** avec le patient et son entourage,
- Veille à ne pas orienter les commentaires/récits de la part du patient/de l'entourage,
- Utilise **la grille d'interview** qui lui est fournie,
- N'utilise pas sa mission à d'autres fins que le recueil du récit patient dans le contexte de son EIAS : pas de jugement sur le travail des professionnels, pas de demande d'information de santé et/ou personnelle non liées à l'EIAS,
- N'interprète pas les réponses données par le patient et **reste factuel**
- **Divulgue les informations dont il a eu connaissance seulement en réunion d'analyse.**

Droit de « l'interviewer » :

- L'interviewer peut décider d'interrompre le suivi à tout moment s'il juge que cela est préférable pour le patient. L'interviewer en informe alors le patient. Cette décision et ses raisons doivent être consignées dans le questionnaire d'évaluation du projet.

Je soussigné (e) _____, fonction : _____

interviewe un patient dans le cadre de l'analyse d'un EIAS de l'établissement _____ et déclare adhérer à la charte de « l'interviewer » et m'engage à la respecter.

Date et signature de « l'interviewer » :

ANNEXE 5 : Check-list



Recueil du récit patient dans l'analyse d'un EIAS Check-list

Ce document constitue un aide-mémoire pour l'interviewer.

1. AVANT L'ENTRETIEN – SE PREPARER

- L'événement indésirable est un EIAS (Cf définition de la HAS)
- Le patient a été informé de l'EIAS (= annonce du dommage)
- Le patient est en capacité de s'exprimer (sinon solliciter un proche) *
- Le patient est toujours au sein de l'établissement (ou à son domicile si HAD)
- L'équipe est informée que le récit du patient sera recueilli pour alimenter l'analyse de l'EIAS
- Le patient a été informé de l'entretien via la "Note d'information de la HAS"
- Le patient a signé la fiche "Accord du patient"
- L'interviewer a lu et signé la "Charte de l'interviewer"

**l'aide d'un proche peut être sollicitée si le patient n'est pas en capacité de s'exprimer et y consent/*

2. LORS DE L'ENTRETIEN

- Se présenter
- Renouveler l'information du patient pour s'assurer de sa compréhension de la démarche
- Rappeler brièvement l'EIAS
- Utiliser la grille d'entretien pour recueillir le point de vue du patient
- Remercier le patient de sa contribution

3. APRES L'ENTRETIEN

- Participer à la réunion d'analyse pluriprofessionnelle
- Porter la parole du patient pour aider l'analyse (chronologie, causes profondes et actions d'amélioration)

ANNEXE 6: Conduite de l'interview et utilisation de la grille



Recueil du récit patient dans l'analyse d'un EIAS Conduite de l'interview et utilisation de la grille

Vous trouverez ci-après quelques conseils pour utiliser la grille d'interview avec le patient.

L'interview peut être réalisée en binôme.

L'échange doit être **fluide**. Il se déroule dans un **lieu adapté** (la chambre du patient ou dans un endroit calme) afin de créer un climat de discussion et d'échange.

L'interviewer doit se mettre "à la portée" du patient (posture et expression orale) et l'interview ne doit pas revêtir un caractère trop « solennel ».

Le professionnel qui rencontre le patient doit rester « neutre » dans son approche et rester dans sa posture d'interviewer (même s'il ne partage pas les propos et avis du patient)

La partie introductive

Une trame introductive au début de la grille va vous aider à présenter le contexte de l'entretien au patient. La partie introduction se termine sur une question qui va encourager l'usager à parler spontanément de ce qui lui est arrivé.

Les questions

La trame de l'interview est organisée par thème, correspondant aux familles de facteurs de la grille ALARM.

Vous trouverez pour chaque thème, **les facteurs à explorer en gras** et en dessous, *en italique, des questions de relances* pour aider à identifier les causes.

Rappel : il n'est pas nécessaire de suivre l'ordre de la grille, il faut privilégier le récit spontané. Le patient n'est pas obligé de répondre à toutes les questions. La grille vous aide à relancer la discussion et à vous assurer que toutes les dimensions ont été explorées.

- Vous devez reformuler pour vous adapter au patient mais soyez vigilant à ne pas suggérer des erreurs possibles en exemple.
- N'ayez pas peur des silences. Essayez de laisser le patient venir à vous avec ses réponses.
- Le patient n'aura pas forcément réponse à toutes vos questions.

Les réponses

Une colonne "Commentaires" pour permet d'annoter les informations que vous donne le patient pendant l'interview.

Essayez de noter les grandes lignes sans retranscrire exactement ses paroles (mais sans interprétation ou censure). Vous pouvez aussi compléter vos notes dans la partie de la grille prévue à cet effet (page 4).

ANNEXE 7: Accord du patient



Recueil du récit patient dans l'analyse d'un EIAS Accord du patient

L'équipe soignante souhaite recueillir votre témoignage

Madame, Monsieur,

Vous avez été concerné par un évènement indésirable associé aux soins (EIAS) survenu lors des soins dans notre établissement. **Vous pouvez contribuer à ce que cela ne se reproduise plus en nous racontant votre expérience qui est déterminante.**

Nous vous avons remis la fiche d'information "Evènement indésirable associé aux soins : l'équipe soignante souhaite recueillir votre témoignage" éditée par la Haute Autorité de Santé. Nous vous encourageons à lire attentivement ce document, nous sommes à votre disposition pour répondre à vos éventuelles questions sur le sujet.

Contexte :

Notre établissement est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins. Nous sommes convaincus qu'associer les patients à cette démarche est primordial.

Il est important pour nous d'analyser cet EIAS pour repérer et comprendre ce qu'il s'est passé, pour en tirer des leçons pour l'avenir et ainsi éviter qu'il ne se reproduise. C'est pourquoi l'équipe soignante sollicite votre participation à un entretien.

Vous êtes bien évidemment libre d'accepter ou de refuser. Vous pouvez être accompagné d'un proche pendant l'entretien.

Déroulé :

L'équipe soignante souhaite recueillir votre parole, votre ressenti et votre expérience pour comprendre les causes et les conséquences de cet évènement indésirable de votre point de vue.

Ce partage de votre expérience avec l'équipe soignante permettra de contribuer à l'amélioration de la qualité et la sécurité des prises en charge de notre établissement.

Vous êtes acteur de vos soins ou témoin de ceux de votre proche.

- o → Avec votre accord, vous serez amené à rencontrer un professionnel de l'établissement qui viendra s'entretenir avec vous au sujet de l'évènement indésirable.
- o → Vous pouvez refuser de participer ou arrêter de participer au projet à tout moment sans justification, cela ne modifiera pas la qualité des soins qui vous seront délivrés.

¶

Je soussigné(e) M./Mme..... accepte de participer après avoir lu et compris ce en quoi consiste l'entretien auquel je vais participer.

¶

Fait à : → → → → → → → Le : ¶

¶

Signature : ¶

ANNEXE 8: grille de recueil du récit du patient



Recueil du récit patient dans l'analyse d'un EIAS Grille d'interview

Propos introductifs

Je suis [XX]. Nous pensons que lorsqu'un incident a eu lieu, le patient détient des informations importantes pour mieux comprendre comment cet incident est arrivé. C'est pourquoi nous nous rencontrons aujourd'hui.

Au cours de cet entretien, je vous poserai des questions afin de connaître **vos** expérience et **vos** point de vue sur ce qu'il vous ait arrivé. N'hésitez pas à m'interrompre si vous en ressentez le besoin.

Cet entretien ne concernera que l'événement et nous n'aborderons pas de questions relatives à votre état de santé. Les données recueillies resteront confidentielles et utilisées uniquement dans le cadre interne de l'analyse de l'événement.

Avant que nous commencions, avez-vous des questions ?



Questions	Réponse du patient /Commentaires
LE DEROULEMENT DE L'EIAS ET SES CONSEQUENCES	
<p>Pouvez-vous me raconter ce qui s'est passé lors de votre hospitalisation ? Comment l'avez-vous vécue ?</p> <p><i>Comment a réagi le personnel hospitalier lors de cet incident ? Comment le personnel est-il intervenu ?</i></p> <p><i>Que vous a-t-on expliqué ?</i></p>	
<ul style="list-style-type: none">Quelles ont été les conséquences de l'événement ? <p><i>Prolongation de la durée d'hospitalisation ? soins supplémentaires ? surveillance particulière ?</i></p>	

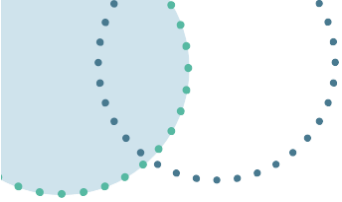


REMERCIEMENTS

La conduite de ce projet n'aurait pas été possible sans la participation active des établissements expérimentateurs. Leur implication a démontré qu'il était possible, quel que soit le mode d'exercice, d'impliquer les patients dans l'analyse des EIAS. Grâce à leurs retours d'expériences, nous pouvons proposer des outils de recueil du récit du patient consolidés.

L'équipe du CEPBRAAL tient particulièrement à remercier les établissements ayant contribué à ce projet qu'il nous tenait à cœur de mener à son terme.

- ✓ Hôpitaux du Pays du Mont Blanc
- ✓ Centre Psychothérapique de l'Ain
- ✓ CALYDIAL (Dialyse)
- ✓ Clinique de l'Infirmier Protestante
- ✓ Centre Hospitalier de Crest
- ✓ Centre Hospitalier Saint Cyr au Mont d'Or
- ✓ Dieulefit Santé
- ✓ Clinique médicale de cardio-pneumologie de Durtol
- ✓ SSR Val Rosay
- ✓ Institut la Teppe
- ✓ Clinique du Grand Pré
- ✓ Centre Jean Perrin (CLCC)
- ✓ AURAL (Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel dans la région Lyonnaise)
- ✓ Hôpitaux Drôme Nord
- ✓ Clinique Gustav Zander
- ✓ Soins et Santé (HAD)
- ✓ Centre Hospitalier de Bourg Saint Maurice
- ✓ CHU de Clermont-Ferrand
- ✓ Centre de soins de Virieu
- ✓ Centre Hospitalier Budget Sud
- ✓ Centre Hospitalier Georges Claudinon
- ✓ Centre Hospitalier de Privas
- ✓ Hospitalier Clinique du Dauphiné



NOTES

Contactez-nous

Coordination de l'expérimentation et rédaction du rapport d'expérimentation

Sandra GENEVOIS et Adèle PERRIN



04 72 11 54 60



162 avenue Lacassagne
Bâtiment A - **69003 Lyon**



www.ceppraal-sante.fr



22 Allée Alan Turing
63000 Clermont-Ferrand



@CEPPRAAL

