



# Les événements indésirables graves associés aux soins (EIGS)

Du signalement au retour d'expérience national

15 MARS 2022

Catherine Auger, chef de projet Haute Autorité de Santé  
Zineb Messarat-Haddouche, chef de projet Haute Autorité de Santé  
Service Évaluation et Outils pour la Qualité et la Sécurité des Soins (EvOQSS)

**HAS**

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



1

## Contexte

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Réunion régionale des responsables du signalement  
15 mars 2022



2

## Le dispositif EIGS

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Réunion régionale des responsables du signalement  
15 mars 2022



3

## Le bilan annuel des EIGS

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Réunion régionale des responsables du signalement  
15 mars 2022



4

## La collection Flash sécurité patient

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Réunion régionale des responsables du signalement  
15 mars 2022



5

## Conclusions

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Réunion régionale des responsables du signalement  
15 mars 2022



1

# Contexte

# Tout le monde commet des erreurs



**Les erreurs humaines  
sont inévitables**



**Elles sont le prix à payer de  
la performance humaine**

# L'erreur est la norme

Dans 80% des cas, lorsqu'un événement dû à une erreur humaine survient en milieu professionnel, le protagoniste final est une personne expérimentée, en situation de routine ; dans les 20% restants, ce sont des erreurs dues à des personnes inexpérimentées, soit en manque de formation, soit insuffisamment accompagnées.

« L'expérience est notre meilleure amie mais peut devenir notre pire ennemie, notamment à travers le phénomène des automatismes. »

**Nous commettrions de 2 à 5 erreurs par heure.**

En aéronautique, on a évalué que sur un vol de 8 heures, les pilotes faisaient autour de 186 erreurs, dont beaucoup sont rattrapées, d'autres corrigées a posteriori, en particulier par les personnes expérimentées.

**L'erreur est la norme, et nous avons donc d'autant plus de responsabilité à mettre en place des pratiques de fiabilité et de prise de conscience.**

**La sécurité d'une organisation ne peut pas reposer sur l'absence d'erreur des personnes qui y travaillent**

# Le retour d'expérience

- Déclarer les EIGS contribue à apprendre de nos erreurs
- Le dispositif de déclaration des EIGS est un **dispositif de gestion des risques**

## Objectifs du retour d'expérience :

- Tirer des enseignements de l'expérience, des événements survenus,
- Les partager
- Mettre en œuvre les actions adéquates pour mieux maîtriser l'avenir (connaître/comprendre/agir/partager)



2

## Le dispositif EIGS

## 1. Une volonté législative datant de 2002

- Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Article inscrit dans le code de la santé publique
- Révision de l'article L1413-14 sur la déclaration des IAS et EIGS

## 2. Loi de santé janvier 2016

### 2. Décret no 2016-1606 du 25 novembre 2016

- Relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

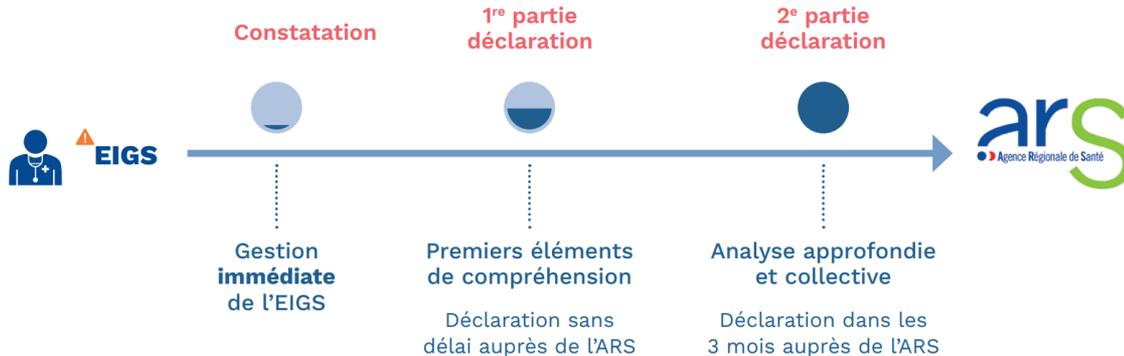
### 3. Instruction du 17 février 2017

- De la DGS à l'attention des DG-ARS pour accompagner la mise en œuvre effective du décret

### 4. Arrêtés parus en 2017

- Définissant les modalités de transmission des EIGS à la HAS et le contenu de la déclaration (parties 1 et 2)
- Définissant le cahier des charges des structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

# Vie d'un signal EIGS



The screenshot shows the 'Où déclarer ?' page on the 'signalation-sante.gouv.fr' website. It features a navigation menu with 'JE SIGNALER' highlighted. The main content area includes a 'Formulaire de déclaration d'un EIGS en deux parties' section, which lists: 1. 1ère partie : déclaration initiale, 2. 2ème partie : analyse approfondie. To the right, there is a 'Questionnaire' section with a progress indicator and a list of 'Établissements déclarants associés à des soins' with checkboxes for selection.

# Où déclarer ?

 **signalement-sante.gov.fr**  
Agir pour sa santé et celle des autres



**JE SIGNALE**

Formulaire de déclaration  
d'un EIGS en deux parties :

1. 1ère partie : déclaration initiale
2. 2ème partie : analyse approfondie

 **MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ** | **Portail de signalement des événements sanitaires indésirables**  
signalement-sante.gov.fr

Accueil > Questionnaire [S'informer sur les événements sanitaires indésirables](#)

**Merci de sélectionner la ou les cases correspondant à la situation que vous souhaitez signaler**



**Questionnaire**

1 — 2 — 3 — 4



## Évènement indésirable associé à des soins

- Addictovigilance
- AMP vigilance
- Biovigilance
- Défaut de qualité d'un médicament
- Défaut de qualité d'un équipement de protection individuelle Covid-19
- Erreur médicamenteuse sans effet
- Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 1ère partie 
- Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - analyse des causes - 2ème partie 
- Hémovigilance
- Infection associée aux soins (IAS)
- Matérovigilance
- Pharmacovigilance (dont vaccin contre la Covid-19)
- Pharmacovigilance vétérinaire
- Radiovigilance
- Réactivogilance

# Quelles informations déclarer ?

## 1<sup>ère</sup> partie - sans délai (dès que possible)

### Caractéristiques

- Informations sur le déclarant
- Informations sur le patient/résident

Document HAS - Vol 1 - Déclarable. Ce formulaire est utilisé pour déclarer un événement indésirable. Il est divisé en deux sections principales : 'Informations sur le déclarant' et 'Informations sur le patient / résident exposé à l'événement'. Les sections contiennent des champs à remplir pour collecter des données personnelles et professionnelles, ainsi que des détails sur le patient et l'événement.

### Circonstances

- Circonstances de l'EIG
- Les conséquences constatées

### Mesures prises

- Mesures immédiates prises pour le patient/résident et les proches
- Autres mesures

### Modalités de l'analyse

- Organisation pour réaliser l'analyse de l'événement

## 2<sup>ème</sup> partie - 3 mois au plus

### Circonstances (suite)

- Lieu de survenue de l'événement
- Informations sur la prise en charge

### Résultats de l'analyse approfondie

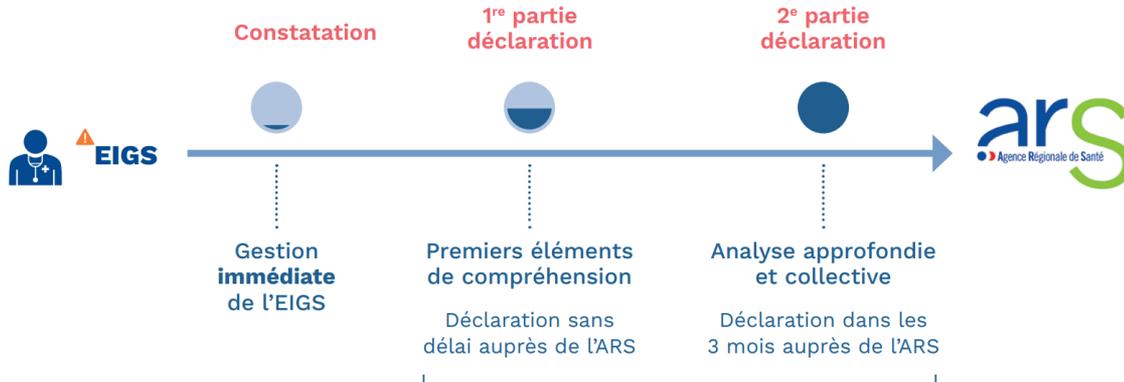
- Les causes immédiates et les causes profondes
- Les éléments de sécurité ou barrières
- Plan d'action
- Mesures prises et envisagées

### Modalités de l'analyse

- Réalisation de l'analyse

Document HAS - Vol 2 - Analyse des causes. Ce formulaire est utilisé pour documenter les résultats de l'analyse approfondie d'un événement indésirable. Il est divisé en sections pour les 'Informations sur le déclarant', les 'Circonstances de l'événement', les 'Résultats de l'analyse approfondie' (causes, barrières, plan d'action) et les 'Modalités de l'analyse'.

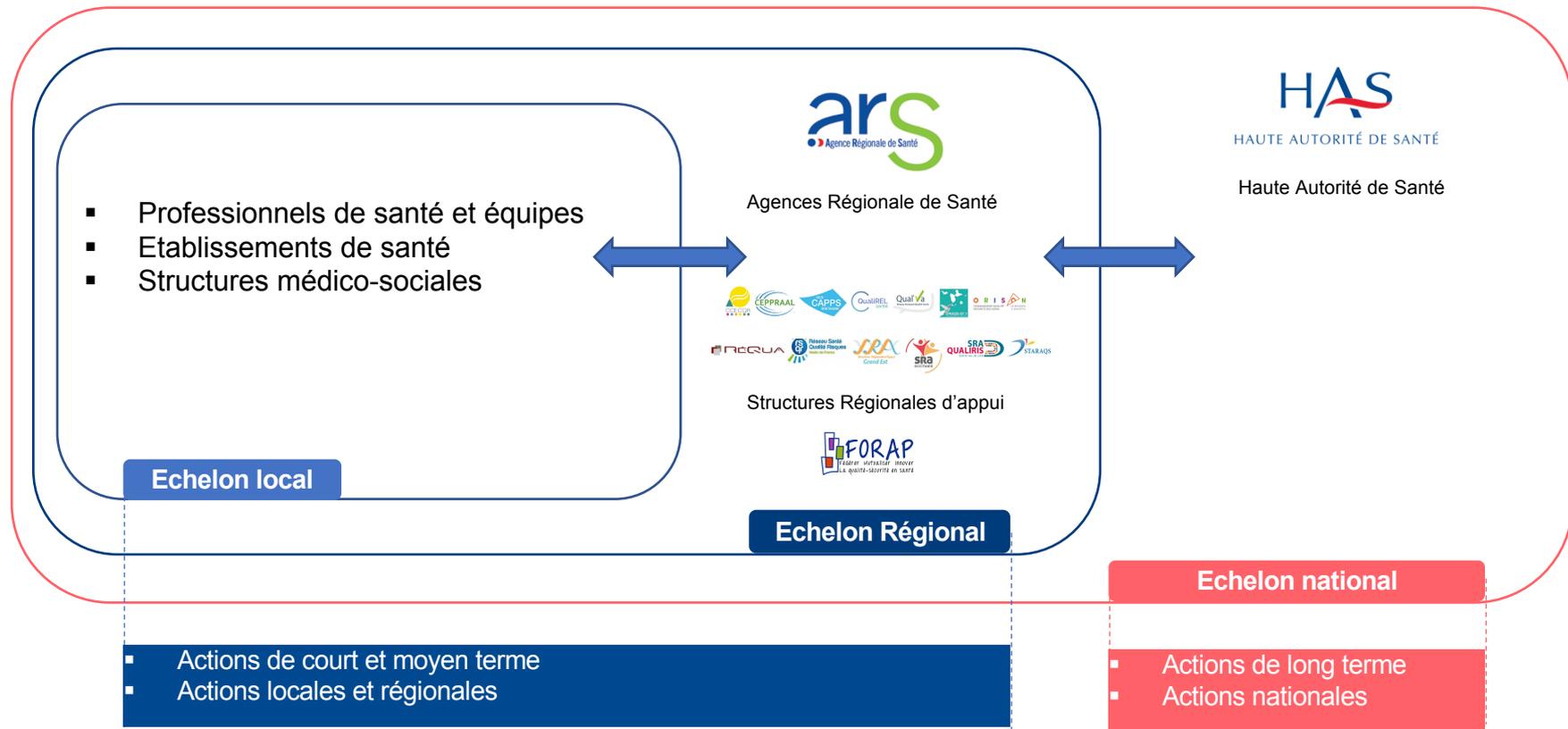
# Vie d'un signal EIGS



## Structures régionales d'appui (SRA)

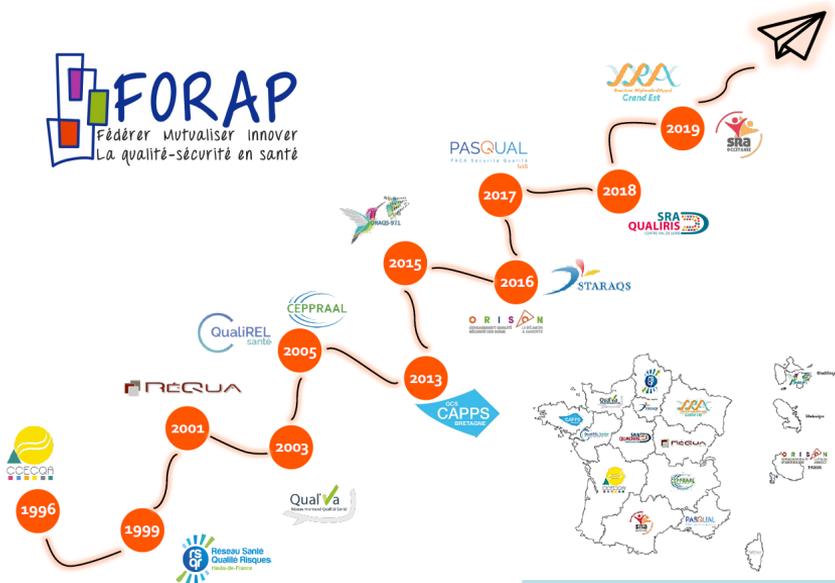


# Dispositif EIGS : les acteurs

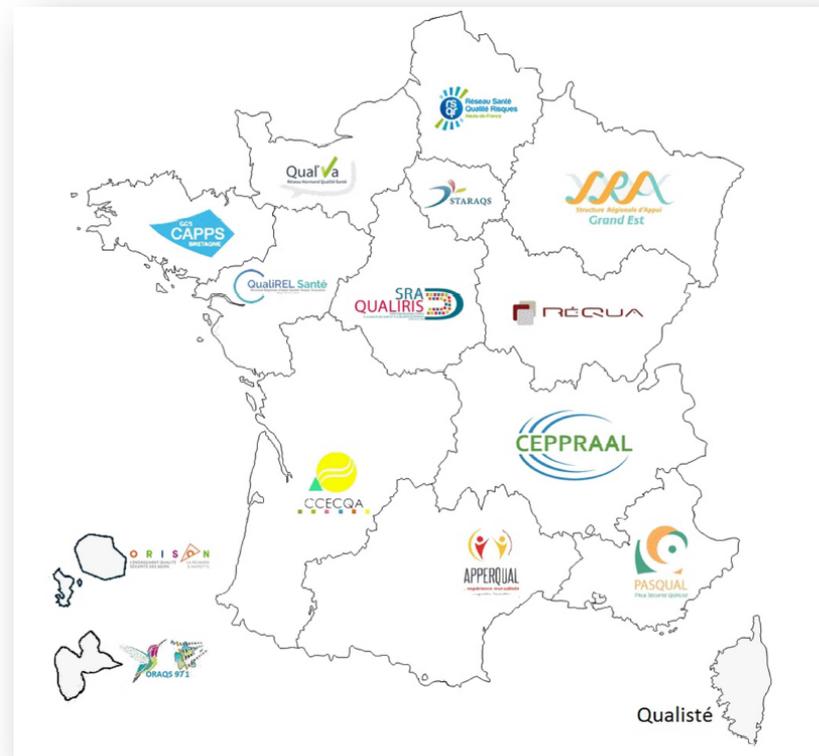


# Structures régionales d'appui

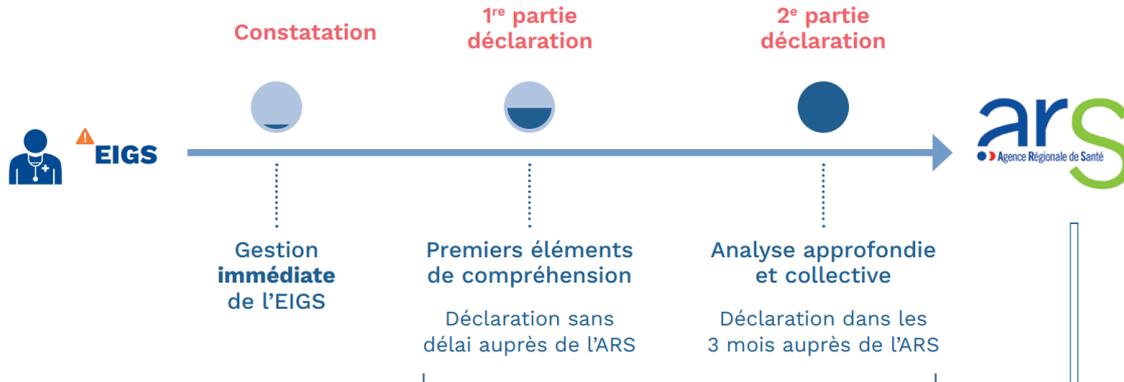
- 18 ARS
- 14 SRA



Retrouvez et contactez l'ensemble des SRA sur : [www.forap.fr](http://www.forap.fr)



# Vie d'un signal EIGS



**Structures régionales d'appui (SRA)**

**Missions et organisation de la HAS**

**Missions HAS (décret nov. 2016)**

- Réceptionner les déclarations anonymes transmises par les ARS
- Exploiter les EIGS dans une base de retour d'expérience
- Réaliser un bilan annuel accompagné de préconisations pour l'amélioration de la sécurité

**Organisation**

- Groupe de travail permanent d'analyse des EIGS.
- Plus d'une vingtaine d'experts sélectionnés pour leurs compétences et expériences dans le secteur de la ville, MCO et du médico-social dont un représentant des usagers

Secteurs professionnels	Métiers
Établissement de santé	Infirmier
Médoco-social	Cadre de santé
Ville	Coordinateur de
D'Accreditation	Call center
ARS	Directeur
RS, des usagers	Médecin
OMED	Dentiste
SRA	Pharmacien

↓

Réception EIGS anonymisés, clôturés par l'ARS (partie 1 et 2)

# Missions et organisation de la HAS

## Missions HAS (décret nov. 2016)

- Réceptionner les déclarations anonymes transmises par les ARS
- Exploiter les EIGS dans une base de retour d'expérience
- Réaliser un bilan annuel accompagné de préconisations pour l'amélioration de la sécurité

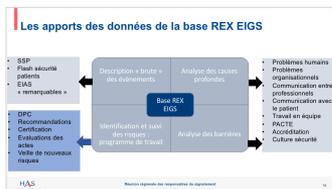
## Organisation

- Groupe de travail permanent d'analyse des EIGS.
- Plus d'une vingtaine d'experts sélectionnés pour leurs compétences et expériences dans le secteur de la ville, MCO et du médico-social dont un représentant des usagers



Secteurs professionnels	Métiers
Etablissement de santé	Infirmier
Médico-social	Cadre de santé
Ville	Coordonnateur de GdR et RAQ
O.Accréditation	Directeur
CPIAS	Médecin
ARS	Dentiste
Rt. des usagers	Pharmacien
OMEDIt	
SRA	

# Vie d'un signal EIGS

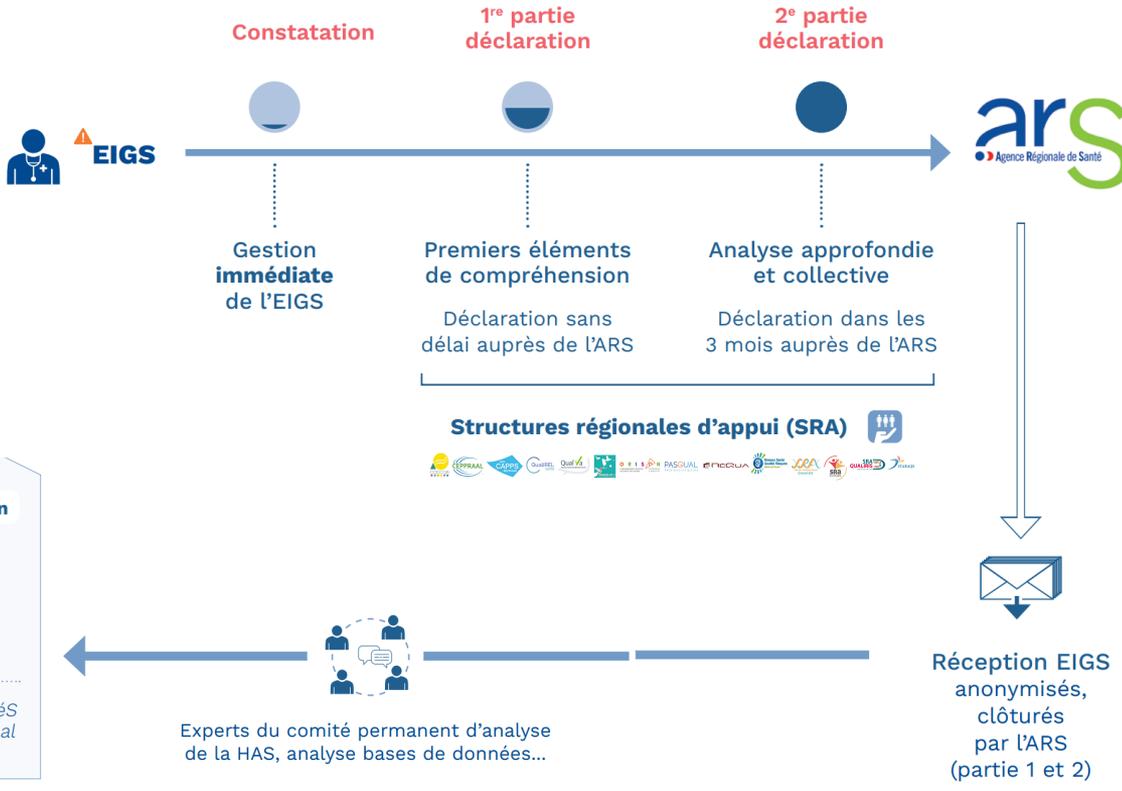


## Partage et communication

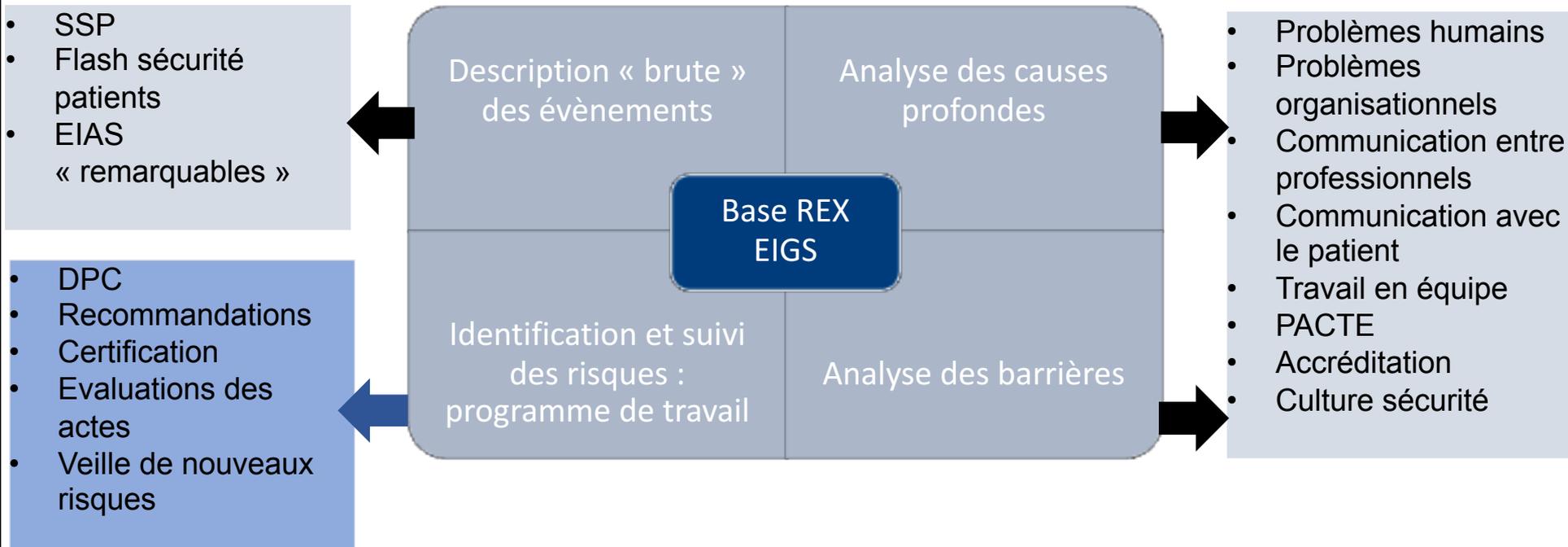
### Productions

- Flash sécurité patient
- Études de risques
- Guides
- etc.

- Bilan(s) annuel(s) (abrEIGés + retour d'expérience national + cahier technique)



# Les apports des données de la base REX EIGS



# Des productions pour faire évoluer les pratiques

## 👉 Guide pratique pour l'analyse des EIAS



## 👉 Une nouvelle collection Flash Sécurité Patient



## 👉 Rapports spécifiques

### ▪ SAMU – 2 rapports



### ▪ Erreurs associées aux produits de santé



### ▪ Chutes



## 👉 Un rapport spécifique sur les tentatives de suicide en 2022

# En synthèse

- Dispositif **obligatoire** de déclaration des événements graves associés aux soins
- EIGS déclarés et analysés par **tous les professionnels** de santé
- Quel que soit leur secteur d'exercice : en établissement de santé, en ville ou dans le médico-social
- Déclaration en 2 temps
- Transmission des signaux complets et **anonymisés** par les ARS à la HAS
- Revue des signaux par les membres GT experts de la HAS
- Constitution de la base REX EIGS (déclarations + analyse des experts) à la HAS
- Exploitation de la base par la HAS

# Important

## Ce qu'il est :

- ✓ Dispositif de gestion des risques
- ✓ Les EIG sont déclarés par toute personne ayant constaté l'évènement
- ✓ Les déclarations sont anonymisées
- ✓ L'analyse de l'EIGS passe par une analyse chronologique complète précise factuelle et non interprétative de la déclaration
- ✓ On cherche à poser le « diagnostic » de l'EIG pas celui du patient : l'objectif est de décrire la chaîne de survenue de l'évènement pour voir s'il est ou était possible d'intervenir à chaque niveau pour améliorer la sécurité du patient

## Ce qu'il n'est pas:

- Une base de données médicales exhaustives du patient
- Un moyen de recueillir les données médicales personnelles des patients
- Un moyen de recueillir les traitements des patients et de discuter de leur pertinence
- Il ne prévoit pas aujourd'hui le recueil du témoignage du patient
- Il n'est pas spécifique à une pathologie puisque s'intéresse à l'ensemble des évènements liés aux soins

**Il est contre-productif de porter un jugement sur ces déclarations,  
l'important est de s'interroger factuellement**



**3**

# Le bilan annuel des EIGS

# Le bilan annuel des EIGS

Un format court,  
« les abrEIGÉS », condensant les  
principaux éléments à retenir pour cette  
année avec une sélection de risques  
spécifiques



Un  
« retour d'expérience national »  
détaillant les préconisations ainsi que  
les focus sur des regroupements  
d'EIGS



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

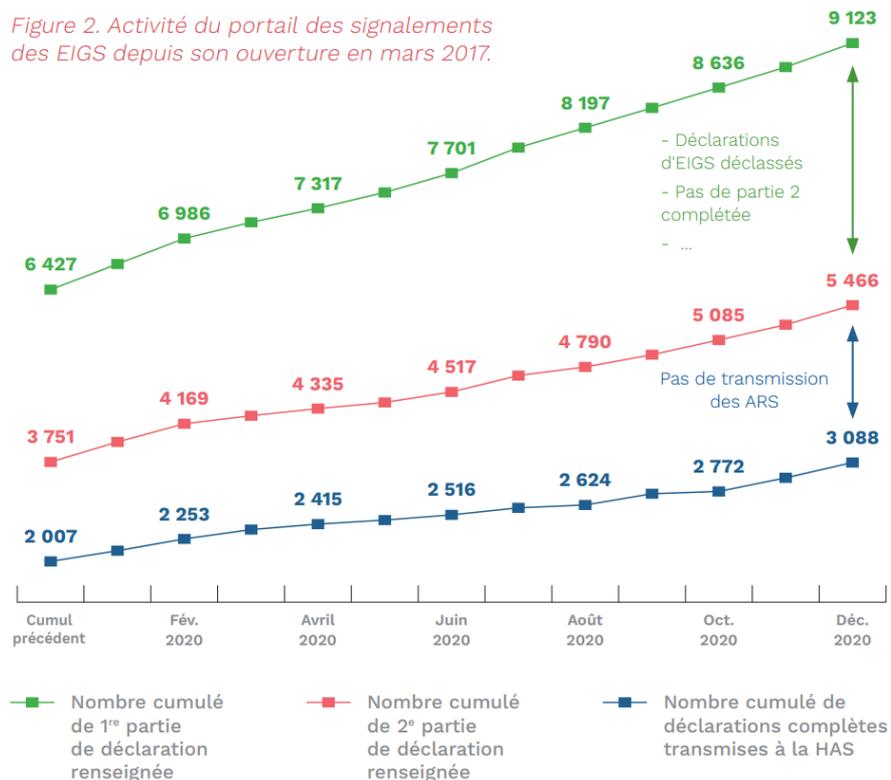


# Evolutions des déclarations d'EIGS

Au 31/12/2020

- ~ 9100 déclarations partie 1
- ~ 5500 déclarations partie 2
- ~ 3100 déclarations complètes reçues à la HAS

Figure 2. Activité du portail des signalements des EIGS depuis son ouverture en mars 2017.



# Chiffres-clés

- 4 rapports : données 2017, 2018, 2019, 2020
- quatrième bilan annuel sur **3 088 déclarations d'EIGS** reçues à la HAS



1<sup>ère</sup> année de baisse observée, légère amélioration de la qualité  
👉 **restons mobilisés**

# Caractéristiques des EIGS de l'année 2020



Autant d'hommes que de femmes,  
**54%** de EIGS après 60 ans (1 EIGS sur 2 après 60 ans)



**12%** des EIGS concernent un acte diagnostique  
**80%** un acte thérapeutique



**58%** se déroulent sur une période de vulnérabilité  
(nuit, week-end, jour férié)



**49%** des EIGS concernent des situations  
où la prise en charge du patient était urgente

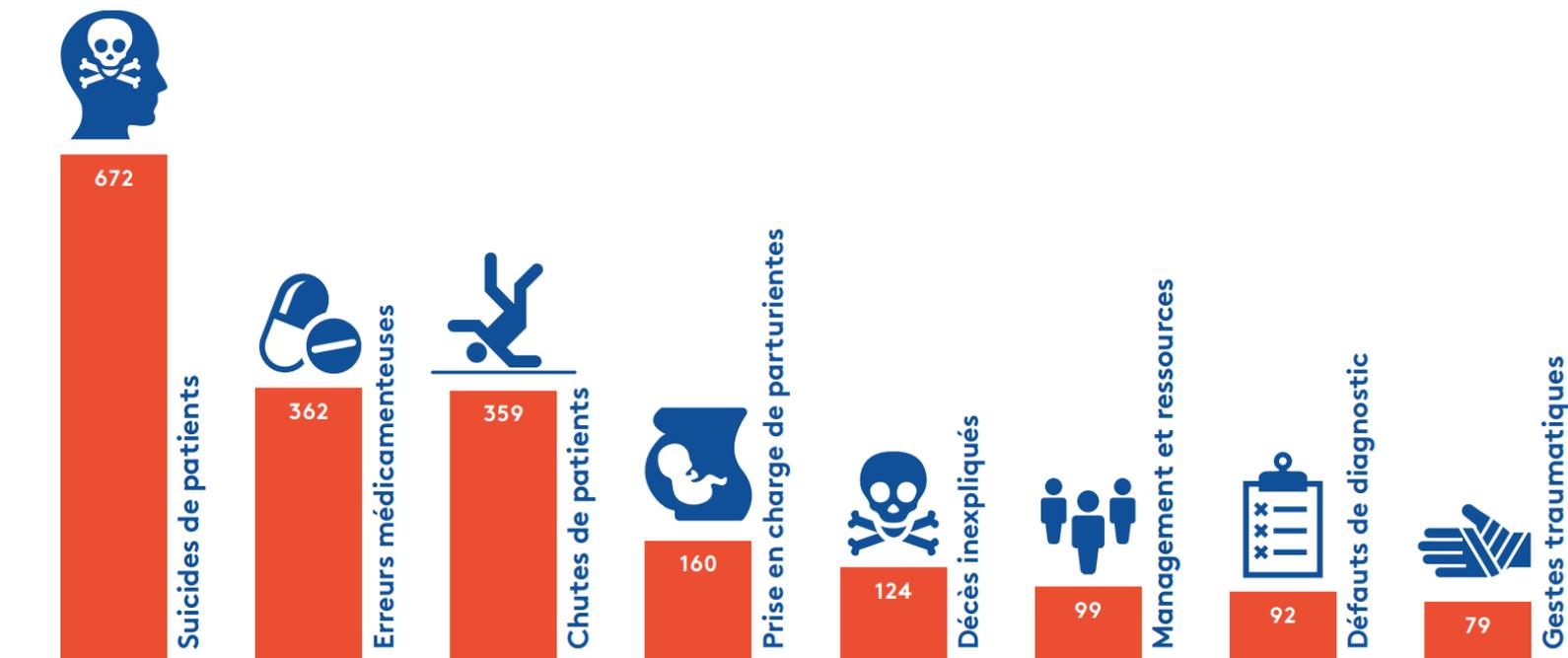


**83%** des EIGS sont déclarés par les établissements de santé,  
**11%** par les structures médico-sociales et **4%** par la ville.

**56%** des EIGS  
sont évitables  
en 2020

déclaratif

# Risques identifiés ces dernières années





4

# La collection Flash sécurité patient

# Flash Sécurité Patient

## Outil qui :

- Décrit plusieurs évènements indésirables graves associés aux soins
- Identifiés et sélectionnés dans la base REX-EIGS et/ou de retour d'expérience d'accréditation des médecins, **selon leur** :
  - Intérêt pédagogique
  - Qualité d'analyse
- Rappeler les recommandations de BP mises à la disposition des PS
  - ➔ lorsqu'elles existent

Les flash sont construits dans un cadre méthodologique précis et reproductible à l'ensemble des FSP

# FSP → les enjeux

## Produire des FSP

**Pour promouvoir et valoriser le retour d'expérience**

→ Apprentissage par l'erreur à partir d'EIAS déclarés

**Pour donner plus de visibilité au dispositif EIGS**

→ Dédramatiser la déclaration  
→ Améliorer la qualité des déclarations

**Pour maintenir une veille et accompagner les travaux de la HAS de manière complémentaire**

→ Identification plus régulière et suivi de situations à risque

**→ Partager les expériences pour améliorer la sécurité du patient**

**→ Des flash pour l'ensemble des professionnels de santé**

# FSP → Communication et diffusion

## En lien avec le service communication de la HAS

- Publication sur le site HAS
- Diffusion via les actualités presse de la HAS, réseaux sociaux professionnels...
- Information auprès des experts, médecins, et des établissements de santé
- FORAP, OMEDIT, ANSM, DGS
- ...



# Décryptage d'un FSP



## Calcul de doses médicamenteuses

La règle de trois doit rester la règle

16 décembre 2021

Une photo adaptée pour chaque thématique

Titre en lien avec la problématique → court et décalé...

# FSP en pratique → Description de vrais événements

Ça peut aussi vous arriver

Événement 1

## SOUS-DOSAGE DE POTASSIUM ENTRAÎNANT UNE HYPOKALIÉMIE SÉVÈRE

*Un patient de plus de 65 ans est admis en service de médecine interne pour altération de l'état général et hypokaliémie. Du POTASSIUM RICHARD® (440 mg/15 mL) sirop en sachet-dose lui est prescrit à raison de 880 mg d'ions potassium 3 fois par jour matin midi et soir. Il est transféré en soins de suite et de réadaptation avec une prescription inchangée. Malgré une supplémentation par sirop de potassium, une hypokaliémie sévère est détectée (2,20 mmol/L), entraînant la prescription de potassium IV en pousse-seringue électrique.*

**Que s'est-il passé ? Cause immédiate**

Le patient a reçu 25 mg d'ions potassium à la place de 880 mg.

**Pourquoi est-ce arrivé ? Causes profondes, barrières absentes ou défaillantes**

- Suite à une rupture d'approvisionnement, la pharmacie à usage intérieur a délivré du GLUCONATE DE POTASSIUM® sirop en remplacement du POTASSIUM RICHARD® sirop en sachet-dose inscrit au livret du médicament de l'établissement.
- Lors de la dispensation, il n'y a pas eu d'information des professionnels de santé de l'établissement sur la rupture d'approvisionnement et sur le médicament réellement délivré : le GLUCONATE DE POTASSIUM® sirop (25 mg/mL) délivré en équivalence à une concentration différente du POTASSIUM RICHARD® sirop en sachet-dose (440 mg/15 mL), initialement prescrit.
- Le libellé dans le logiciel de prescription ne précise pas le dosage des sachets de potassium.
- La prescription initiale (POTASSIUM RICHARD® sirop) a été validée dans le logiciel d'aide à la prescription, alors que l'équivalence a été administrée et que le patient a été transféré du service de médecine interne vers le service de soins de suite et de réadaptation avec son flacon de GLUCONATE DE POTASSIUM®.
- Une erreur de préparation a été commise. 1 mL de GLUCONATE DE POTASSIUM® sirop soit 25 mg d'ions potassium 3 fois par jour a été prélevé et administré au patient à la place de 30 mL de POTASSIUM RICHARD® sirop en sachet-dose soit 880 mg d'ions potassium 3 fois/jour.

**Mots clés :** *calcul de dose - erreur médicamenteuse - préparation - surdosage - sous-dosage*

Format de titre constant:  
cause immédiate  
/conséquence  
Description de l'évènement

Analyse de l'évènement  
par les PS

5 mots-clés max

# FSP en pratique → des enseignements et repères

## Pour que cela ne se reproduise pas

Le calcul de doses peut s'avérer nécessaire à toutes les étapes de la prise en charge médicamenteuse et concerne tous les acteurs de cette prise en charge.

**Il est donc impératif pour tout professionnel de santé :**

de maîtriser la règle de trois ;

de maîtriser les fondamentaux du calcul (les unités de masse, de volume de temps, les conversions, les concentrations, les dilutions, les débits, etc.) ;

de systématiser le double contrôle :

pour les médicaments considérés à risque, les médicaments injectables, et de façon générale pour toutes les préparations qui demandent une reconstitution, dès que le doute s'imisce lors du calcul de la dose, et ce, quelle que soit l'étape de la prise en charge médicamenteuse, lors de la rédaction de la prescription, de son analyse, de sa préparation et de son administration ;

de s'interdire et d'interdire toute interruption de tâche ;

de standardiser autant que possible les modalités de préparation et mettre à disposition des professionnels des fiches mémos tels que tableau de conversion, tableau de correspondance, tableau de calcul de dose, adaptés au secteur d'activité considéré.

**De façon plus générale, il est souhaitable :**

de renforcer l'acquisition et la maîtrise du raisonnement mathématique dans les formations de tous les professionnels

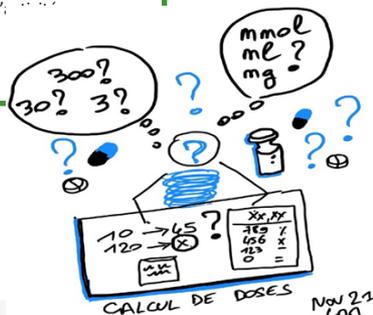
d'utiliser et développer autant que possible des applications de calcul de dose ;

de systématiser les remontées d'informations quant aux formes galéniques non adaptées pour un secteur d'activité considéré ; auprès des industriels, de l'ANSM, et de toute instance concernée.

Des recommandations ciblant

- La règle de trois,
- Les fondamentaux du calcul

...



Si possible, un sketchnote selon la thématique

# FSP en pratique → un paragraphe toujours présent

## La collection Flash sécurité patient

La collection « Flash sécurité patient » a pour objectif d'attirer l'attention et de sensibiliser les professionnels de santé à la gestion des risques. Chaque flash est élaboré sur un risque particulier et récurrent à partir d'événements indésirables graves associés aux soins (EIGS), identifiés et sélectionnés dans les bases de retour d'expérience nationales des événements indésirables graves associés aux soins (REX\_EIGS) ou de l'accréditation des médecins.

Ce flash s'intéresse à la survenue d'événements indésirables mettant en cause les erreurs médicamenteuses liées à des erreurs de calcul de doses. Il relate des événements auxquels des professionnels de santé ont été confrontés et qui sont toujours liés à une succession de dysfonctionnements.

Constant d'un flash à l'autre

Variable d'un flash à l'autre en fonction du thème

# FSP en pratique → Pour en savoir plus

## Pour en savoir plus :

### • Si je souhaite m'évaluer

E-learning

- Calcul de dose (les fondamentaux)  
[www.omedit-centre.fr/Calculsdedose\\_web\\_gen\\_web/co/module\\_Calculs\\_de\\_dose\\_1\\_Notions\\_de\\_Base\\_1.html](http://www.omedit-centre.fr/Calculsdedose_web_gen_web/co/module_Calculs_de_dose_1_Notions_de_Base_1.html)
- Calcul de dose forme injectable (approfondissement)  
[www.omedit-centre.fr/calcul2dose-2/co/L\\_Introduction.html](http://www.omedit-centre.fr/calcul2dose-2/co/L_Introduction.html)
- La plupart des IFSI proposent des exercices corrigés en ligne.

### • Si je souhaite me former

Le guide « Outils de sécurisation et d'autoévaluation des médicaments » (HAS 2013)

[www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-11/guide\\_outil\\_sécurisation\\_autoévaluation\\_médicaments\\_complet\\_2011-11-17\\_10-49-21\\_885.pdf](http://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-11/guide_outil_sécurisation_autoévaluation_médicaments_complet_2011-11-17_10-49-21_885.pdf)

Le guide « Interruption de tâche lors de l'administration des médicaments » (HAS 2016)

[www.has-sante.fr/jcms/c\\_2618396/fr/interruptions-de-tache-lors-de-l-administration-des-medicaments](http://www.has-sante.fr/jcms/c_2618396/fr/interruptions-de-tache-lors-de-l-administration-des-medicaments)

Le double contrôle : démarche qualité en officine  
[www.demarchequaleiteofficine.fr/outils/m11-double-contrôle](http://www.demarchequaleiteofficine.fr/outils/m11-double-contrôle)

Le (double) contrôle de la médication à haut risque : recommandations destinées aux hôpitaux suisses  
[www.securitedespatients.ch/fileadmin/user\\_upload/2\\_Forschung\\_und\\_Entwicklung/DOKO/Doppelkontrolle\\_Empfehlung\\_FR.pdf](http://www.securitedespatients.ch/fileadmin/user_upload/2_Forschung_und_Entwicklung/DOKO/Doppelkontrolle_Empfehlung_FR.pdf)

Le (double) contrôle de la médication à haut risque : recommandations destinées aux hôpitaux suisses (Mémo)  
[www.securitedespatients.ch/fileadmin/user\\_upload/2\\_Forschung\\_und\\_Entwicklung/DOKO/Doppelkontrolle\\_Flyer\\_FR.pdf](http://www.securitedespatients.ch/fileadmin/user_upload/2_Forschung_und_Entwicklung/DOKO/Doppelkontrolle_Flyer_FR.pdf)

Calcul de dose : l'essentiel  
[www.omedit-centre.fr/calcul2dose/res/Fiche\\_Memo.pdf](http://www.omedit-centre.fr/calcul2dose/res/Fiche_Memo.pdf)

Serious game « Apprendre comment faire correctement un calcul de dose pour une perfusion ou une seringue électrique ou un pousse-seringue »  
[www.omeditpacacorse.fr/wp-content/uploads/2019/11/Serious-Game-OMEDIT.pdf](http://www.omeditpacacorse.fr/wp-content/uploads/2019/11/Serious-Game-OMEDIT.pdf)

La HAS remercie les OMÉDITS qui ont participé à la relecture de ce flash.



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

## Bibliographie courte et liens internet utiles

Exemple → Liens internet des OMÉDITS permettant aux PS de s'évaluer et de se former



# FSP pour 2022 (programme HAS)

Calendrier prévisionnel	Thématiques
Fin Mars	Suicides
Avril	Médicament → Curares
Juin	Télémédecine + COVID
Septembre	Nutrition parentérale sondes
Octobre	Médicament → Neuroleptiques
Décembre	Ville



5

# Conclusions

# Aux yeux de la HAS,

- Faire comprendre l'enjeu pédagogique du dispositif EIGS
- Rappeler aux professionnels et à leurs organisations que leur adhésion à cette démarche est importante pour améliorer la sécurité des patients.
- Faire en sorte que les erreurs soient signalées et discutées plutôt que cachées ou ignorées

C'est dans ce but que la HAS a repensé son bilan annuel + mise en place de la collection FSP

👉 Objectif = apporter une meilleure lisibilité des analyses faites sur le plan national, et ainsi mieux sensibiliser à la culture sécurité et au retour d'expérience

# Pour en savoir plus

<http://www.has-sante.fr>

Professionnels | Établissements et services | Usagers | Industriels | La HAS | Presse | FR | Accessibilité

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Toutes nos publications | Sécurité du patient | Organisation des soins | Évaluation des actes professionnels | Actualités

Ex : diabète, antalgique, alzheimer, prothèse de hanche | Dans tout le site

Professionnels > Sécurité du patient > Comprendre les événements indésirables graves > Comprendre les événements indésirables graves (EIGS)

ÉCOUTER | AJOUTER À MA SÉLECTION

## Comprendre le dispositif

Le dispositif  
Déclarer un EIGS : en pratique  
Les étapes de la déclaration

Les enseignements de la base  
Rapports annuels  
Situations à risques identifiées  
Études de risques  
Flash Sécurité Patient

Voir aussi

## Comprendre les événements indésirables graves (EIGS)

ARTICLE HAS - Mis en ligne le 20 janv. 2022

### Comprendre le dispositif

Un événement indésirable grave (EIGS) est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale (art. R. 1413-67 du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016)

#### Le dispositif

- Pourquoi déclarer les EIGS ?
- Oui est concerné ?
- Réglementation

Professionnels | Établissements et services | Usagers | Industriels | La HAS | Presse | FR | Accessibilité

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Toutes nos publications | Sécurité du patient | Organisation des soins | Évaluation des actes professionnels | Actualités

Ex : diabète, antalgique, alzheimer, prothèse de hanche | Dans tout le site

Professionnels > Sécurité du patient > Les outils et guides > Flash Sécurité Patient

Date de validation : mars 2021  
Documents : 1

TÉLÉCHARGER LE DOCUMENT

ÉCOUTER | AJOUTER À MA SÉLECTION

## Flash Sécurité Patient

OUTIL D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES - Mis en ligne le 04 mars 2021

Ces analyses permettent de comprendre les causes profondes de ces événements, de les partager et de proposer des solutions pour éviter leurs survenues.

Les Flash Sécurité Patient rappellent les recommandations de bonnes pratiques mises à la disposition des professionnels de santé lorsqu'elles existent.

Chaque Flash Sécurité Patient décrit plusieurs situations (événements) sélectionnées dans la base REX-EIGS ou la base REX accréditation selon leur intérêt pédagogique et leur qualité d'analyse :

- l'intérêt pédagogique consiste à apprécier si l'événement présente des informations utiles à exploiter ou à transmettre pour faire progresser la sécurité des patients ;
- leur qualité d'analyse est nécessaire pour en tirer des enseignements.

Les publications Flash Sécurité Patient sont destinées aux professionnels de santé des secteurs sanitaires (ville et établissement de santé) et médico-sociaux.

Les Flash Sécurité Patient publiés sont listés dans le tableau ci-dessous :



## Merci pour votre attention

✉ Contacts ✉

Chantal Andriamanga : [c.andriamanga@has-sante.fr](mailto:c.andriamanga@has-sante.fr)

Catherine Auger : [c.auger@has-sante.fr](mailto:c.auger@has-sante.fr)

Zineb Messarat-Haddouche : [z.messarathaddouche@has-sante.fr](mailto:z.messarathaddouche@has-sante.fr)



Retrouvez  
tous nos travaux sur

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

