



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins



Qualité
Sécurité
Pertinence
des soins

Feuille de route nationale « améliorer la sécurité des patients et des résidents » 2023-2025



Journée régionale
ARS Grand Est – 6 mars 2025

Contexte de l'élaboration de la feuille de route

Publication en 2021 des résultats de la dernière étude ENEIS 3

Globalement, baisse significative du nombre des EIGS évitables et de leur gravité.

Mais proportion d'EIGS jugés évitables restant importante (34%).

Opportunité de porter une feuille de route nationale sur la sécurité des patients

S'appuyer sur le bilan du programme national sécurité des patients 2013-2017

S'inscrire dans la stratégie de l'OMS – Plan d'actions mondial pour la sécurité des patients 2021-2030



Résultats des enquêtes sur la culture sécurité

Culture sécurité en EHPAD (2022. FORAP) $n = 11961$

Culture sécurité en ES (2023. FORAP- HAS)

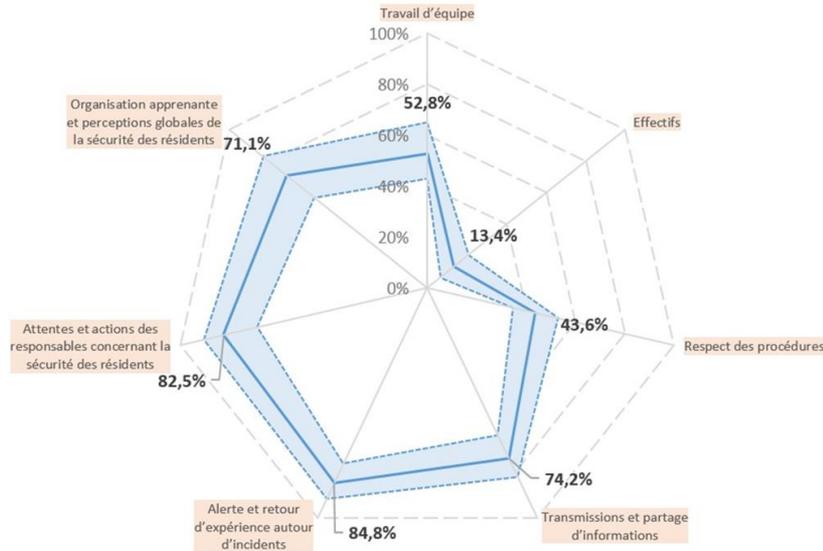


Fig.9 Répartition des scores pour chacune des 7 thématiques

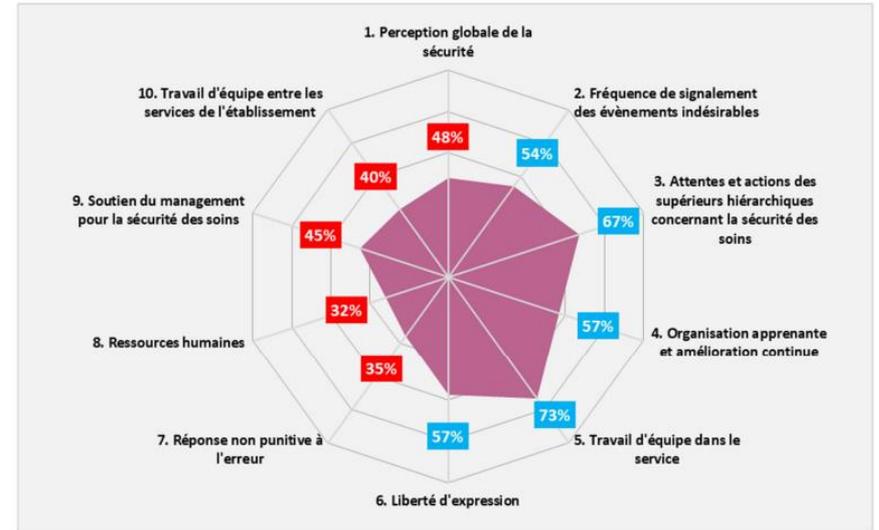


Figure 1. Diagramme radar des scores moyens des 10 dimensions de la culture de sécurité des soins ($n = 27\ 406$).

Objectifs de la feuille de route

- ✓ Développer la **culture sécurité dans le système de santé**
- ✓ Elargir le périmètre au-delà de l'hôpital sur **l'ensemble du parcours du patient en incluant la ville et le médico-social**
- ✓ Renforcer et rendre plus lisible pour l'ensemble des professionnels et des usagers, la cohérence des actions en matière de sécurité des patients **au niveau national, régional et local.**
- ✓ **Renforcer la cohérence entre les différents intervenants** en « alignant » les dispositifs existants (certification HAS, accréditation, obligation de signalement des EIGS, etc.) pour une meilleure efficacité
- ✓ **Promouvoir la place des usagers** et reconnaître leur rôle essentiel pour améliorer la sécurité de leur prise en charge



Un Copil pour co-construire

- ✓ **Instance composée de l'ensemble des partenaires impliqués dans la sécurité des soins :**

Acteurs institutionnels : DGOS; DGS; DGCS ; HAS ; FORAP ; CNAM; France Assos Santé

Acteurs territoriaux : 3 représentants d'ARS / coordonnateurs RRéVA

Acteurs de terrain : présidents de CME (CHU, CH, CHS) ; directeurs d'établissement (Public et privé) ; directeurs des soins ; coordonnateurs de la Gestion des Risques Associés aux Soins (ES publics et privés); experts sécurité des soins

- ✓ **Chargée de construire et mettre en œuvre une feuille de route nationale sur la sécurité des patients sur 3 ans (2023/2025)**



Feuille de route « Améliorer la sécurité des patients et des résidents » 2023-2025

2 Objectifs transversaux



Objectif N°1 : **Communiquer** auprès des professionnels de terrain et des usagers pour faire connaître, faire approprier
(2 actions)



Objectif N°2 : **Former** les professionnels et les patients à la culture sécurité (5 actions)



Axe 1

Valoriser et accompagner le **travail en équipe** et les temps collectifs sur l'ensemble du parcours patient (ville, ES, et EMS)

coordination HAS/AFDS
5 actions



Axe 2

Agir sur la sous-**déclaration** des EIGS

coordination DGS / ARS
BFC

4 actions



Axe 3

Améliorer sur la capitalisation des **retours d'expérience**

coordination FORAP

4 actions



Axe 4

Poursuivre des **actions ciblées** dans certains secteurs

coordination DGOS

3 actions



Axe 5

Promouvoir la place du **patient, et de ses proches**, pour améliorer la sécurité

coordination
FAS/RRéVA NA

3 actions

Pourquoi un axe sur le travail en équipe ?

- ✓ Lien démontré entre qualité du travail en équipe et sécurité du patient
 - ↳ Défauts d'organisation, de vérification, de coordination ou de communication au sein de l'équipe = causes majeures d'EIAS
- ✓ Travail en équipe = facteur de risques améliorable
- ✓ Des outils et programmes existent déjà MAIS sont peu ou mal connus
 - ↳ Actions de communication et de valorisation à mener



L'axe 1 se décline en 5 actions :

- **Action 1** | Poursuivre le déploiement du Pacte ou de tout autre programme équivalent de promotion du travail en équipe
- **Action 2** | Faire vivre le PACTE en soins primaires
- **Action 3** | Valoriser le dispositif d'accréditation en équipe
- **Action 4** | Inciter au déploiement des rencontres sécurité pour impliquer la gouvernance
- **Action 5** | Associer les patients en tant que membre de l'équipe

Axe 2 Feuille de route sécurité des patients :

-> Agir sur la sous-déclaration des événements indésirables graves (EIGS)

➤ Problématique : EIGS encore globalement sous-déclarés malgré l'article L.1413-14 du CSP (textes de 2016)

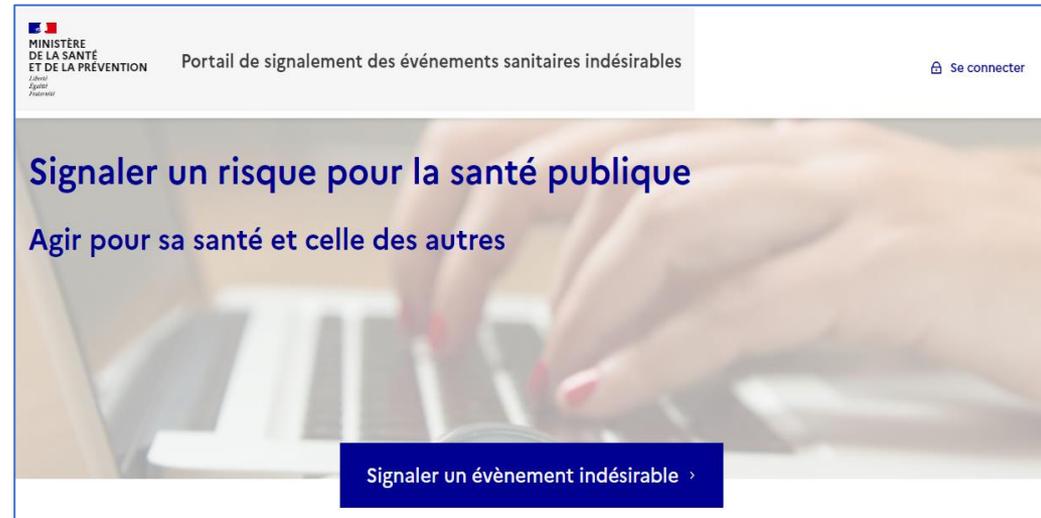
➤ **Objectif : Favoriser la déclaration par les professionnels**

- Améliorer le processus de recueil sur le portail des signalements
- Promouvoir la culture juste et non punitive
- Appuyer les professionnels dans leur déclaration et leur analyse



Action 1 : Adapter le dispositif de déclaration externe des EIGS et faciliter la gestion de ces derniers par les ARS

- Adapter le portail de signalement des événements sanitaires indésirables (**PSIG**) pour faciliter la déclaration par les PS
- Centraliser sur le PSIG les différents outils d'aide à la déclaration des EIGS élaborés par les acteurs (ARS, HAS, FORAP)
- Faciliter le partage des outils de retour d'expérience entre ARS (coordination des RRÉVA)



Action 2 : Contribuer à la culture juste (et non punitive)

- Chartes de confiance dans les établissements ; impliquer les équipes managériales dans la valorisation de la déclaration des EIGS par les PS et dans l'analyse des causes profondes
- Améliorer la formation des managers des établissements de soins sur les enjeux de la déclaration et ses conditions de réussite (managers administratifs et soignants)

La « culture juste » est un concept développé pour décrire les pratiques et processus qui favorisent la déclaration des erreurs, garantissant ainsi des soins plus sûrs pour les patients. Dans cette culture, l'objectif principal est de minimiser les risques et d'éviter les dommages injustifiables en identifiant les problèmes, les lacunes et les faiblesses du système, afin de mettre en œuvre les améliorations nécessaires après chaque incident ou événement indésirable.



Les Structures Régionales d'Appui à la Qualité des Soins est la sécurité des patients

Missions d'accompagner structures et professionnels de leur région dans le développement de la culture qualité des soins et sécurité des patients :

- Appui à la gestion des évènements indésirables associés aux soins
 - Développement de programmes de gestion des risques
 - Apport d'expertise en vue d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients
 - Animation de formations / informations sur la qualité des soins et la sécurité des patients
 - Participation à des recherches dans le domaine de l'organisation des soins
-
- *Structures réglementaires, autonomes et indépendantes*
 - *En appui aux professionnels de santé quelque-soit leur lieu d'exercice*
 - *Désignées et soutenues par leur Agence Régionale de Santé*



*Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif [...] aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

Axe 3. Améliorer le retour d'expérience sur les EIAS

Analyser et déclarer plus efficacement les EIAS et contribuer au développement de la culture de sécurité à tous les niveaux :

- * La culture du reporting / signalement
 - * La culture du retour d'expériences (learning)
 - * La culture juste (management équitable)
 - * La culture du travail en équipe
- = **Organisation apprenante**

Nécessité de renforcer la formation des professionnels de santé et la sensibilisation des directions des établissements à l'importance de cette démarche



Axe 3. Améliorer le retour d'expérience sur les EIAS



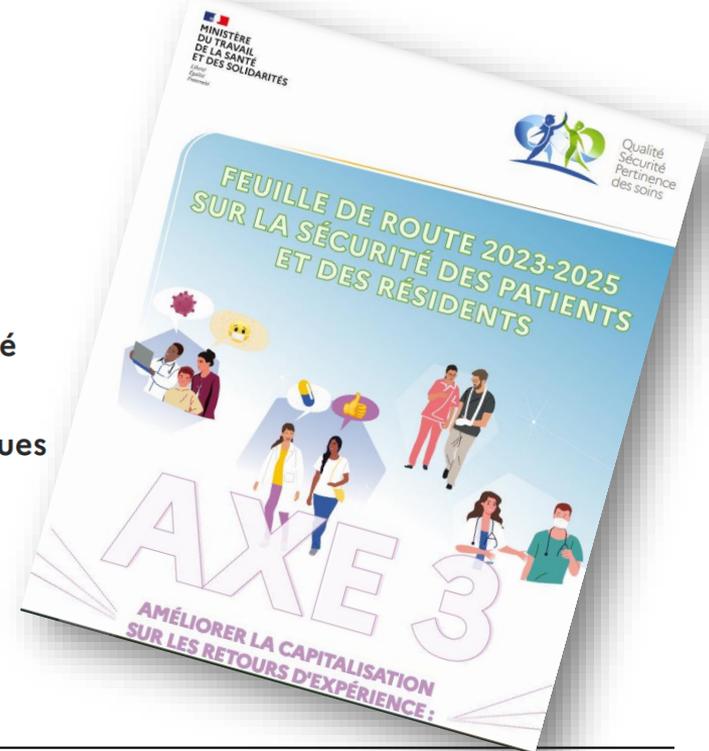
*A l'échelle régionale
Fiches Retour d'Expérience*



*A l'échelle nationale
Flash Sécurité du patient de la
HAS*

Axe 3. Améliorer le retour d'expérience sur les EIAS

- **Action 1** | Organiser des réunions de partage d'expérience au niveau national
- **Action 2** | Organiser un partage et une mutualisation des retours d'expérience au niveau régional
- **Action 3** | Inciter à la mise en œuvre de revue mortalité morbidité ville-hôpital
- **Action 4** | Clarifier le positionnement et les compétences attendues en matière de coordonnateur de la gestion des Risques associés aux soins



Axe 4 : Poursuivre des actions ciblées dans certains secteurs

Coordination DGOS

Les évènements indésirables graves associés aux soins (EIGAS) évitables sont plus nombreux dans certains secteurs et étapes de la prise en charge des patients.

Cette approche ciblée sur différents secteurs vise à améliorer de manière significative la sécurité des patients en identifiant les points sensibles des prises en charge, afin de repérer et d'agir sur les situations à risques.

Action 1 | Au bloc opératoire, promouvoir une meilleure utilisation de la *check-list* afin de diminuer les EIAS

Action 2 | En soins critiques, repérer les leviers d'action

Action 3 | Améliorer la sortie des patients et notamment la transition hôpital-domicile

Action 4 | Améliorer la prévention du risque suicidaire

Axe 4 : Poursuivre des actions ciblées dans certains secteurs

<p>Action 1 :</p> <p>Au bloc opératoire, promouvoir une meilleure utilisation de la check list afin de diminuer les Evènements Indésirables Associés aux Soins</p>	<p>Action 2 :</p> <p>En soins critiques, repérer les leviers d'action</p>	<p>Action 3 :</p> <p>Améliorer la sortie des patients et notamment la transition hôpital-domicile</p>	<p>Action 4 :</p> <p>Améliorer la prévention du risque suicidaire</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Communication de la HAS sur les résultats de l'enquête flash concernant la campagne de communication sur l'adaptation de la check-list au bloc opératoire (notoriété/satisfaction) ✓ Construction d'un plan de communication adapté aux résultats de l'enquête 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Analyser et exploiter le résultat des EIGS survenus en soins critiques et identifier les situations à risques dans la base EIGS de la HAS (bilan HAS EIGS 2023) ✓ Publication de flash sécurité patient dédiés (4 en 2024) ✓ Mise en place d'un organisme agréé en service de réanimation médicale pour l'accréditation 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagner des ES ciblés pour améliorer leur résultat sur l'indicateur Qualité Lettre de Liaison (CNAM) ✓ Capitaliser sur les bonnes pratiques de partage d'information entre les ES/ESMS 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aider les établissements à sécuriser l'environnement (immobilier et mobilier) en proposant une grille d'évaluation qui permettrait de mettre en place un plan de sécurisation de l'établissement ✓ Sensibiliser et outiller les professionnels de santé à la déclaration des gestes suicidaires

1 - Place des patients, familles et proches ?

Le silence peut être dangereux

- *Le patient, premier observateur de ses soins, acteur majeur de son domicile à l'hôpital, du diagnostic au traitement => partage de toute information utile à sa PEC*
- *Oser prendre la parole sur ses propres soins est un droit de chacun . Mieux communiquer avec les professionnels, poser des questions et donner son avis sur ce qui ne va pas.*
- *Le patient peut déclarer les évènements indésirables le concernant et ayant eu des conséquences négatives sur sa PEC et les partager pour améliorer le système*

OMS programme

*« Une décennie pour la sécurité des patients
2021-2030 »*

Patients for patient safety

- **Le patient** : est un facteur humain majeur; il est la seule personne à avoir parcouru tout son processus de soins → sa voix doit être pleinement et obligatoirement entendue.
- **Les patients et leurs proches engagés à plusieurs niveaux** → partenariat avec les professionnels de la santé mais aussi avec les décideurs politiques
- **Encourager les efforts pour impliquer et habilitier les patients et usagers, les familles et leur entourage à jouer un rôle actif pour un accès universel à des soins de qualité pour tous.**

<https://www.who.int/news-room/articles-detail/expression-of-interest-patients-for-patient-safety-network>

« L'implication des patients et « avocates » est essentielle; elle signifie que le patient doit se faire entendre à tous les niveaux du système de santé »

Jannicke Mellin-Olsen ancienne présidente de la World Federation of Societies of Anesthesiologists-

10^{ème} sommet mondial World Patient Safety Fondation
1^{er} et 2 juin 2023
70 pays

Enjeux de la Feuille de Route Sécurité Patients et résidents

2 – Comment Impliquer les Usagers et les Représentants des Usagers ?

Axe 5 : Promouvoir la place du patient, et de ses proches, pour améliorer la sécurité

Coordination :

Jean-Paul CRAFF, RRéVA Nouvelle Aquitaine

Claude RAMBAUD, France Asso Santé

Action 1 : Renforcer le pouvoir d'agir du patient* en partenariat avec les professionnels de santé

(*) Patient, usager et résident / habitant

Public cible : professionnels de santé, patients*

Description de l'action	Livrables et Portage	Calendrier
Promouvoir « mon espace santé » : Communiquer auprès des usagers et des associations	Information MES / livret d'accueil Communiqué / Formation FAS HAS critère 1.2.04 (lettre de liaison / MES)	2024-2025
Promouvoir la démarche de décision partagée qui invite à un meilleur dialogue et améliore la qualité de la compréhension de l'information délivrée (outils d'aide à la décision)	Communication / Réseau FAS Information usagers : livret d'accueil HAS : critère 1.3.01	2025
Déployer le projet de soins personnalisés	Accompagnement FORAP HAS : Critères 1.3.01, 04,07, 09, 11 et 2.1.03	2025-2026 2025

Action 2 : Faciliter le recueil de l'expression du patient et la prendre en compte

Public cible : professionnels de santé, patients

Description de l'action	Livrables Portage	Calendrier
<p>Participation des patients * à l'évaluation de ses soins et qualité de sa PEC : PROMs-Patient-Reported Outcome Measures ou Mesurer le résultat de santé perçu par le patient PREMs Patient-Reported Experience Measures ou Mesurer l'expérience des soins perçue par le patient</p> <p>Enquêtes e-Satis</p>	<p>Actions de : - communication - formation Information / Livret d'accueil</p> <p>Information et formation / réseau FAS</p> <p>HAS critère 1.4.01</p>	<p>2025-2027</p>
<p>Inciter les patients à la prise de parole Parler avec son médecin et Osez parler avec son pharmacien (HAS) Développer l'écoute active (HAS)</p>	<p>Information / Livret d'accueil Formations Outils HAS</p>	<p>2025 – 2026</p>

Action 3 : Associer les patients et les représentants des usagers dans l'analyse des EIAS

Public cible : professionnels, patients, représentants des usagers

Description de l'action	Livrables - Portage	Calendrier
Promouvoir le signalement des EIG par le patient ou sa famille (portail) : accès portail , livret d'accueil	Information / Livret d'accueil	2026
Introduire le récit du patient dans les EIAS et RMM pour enrichir l'analyse par son point de vue et mieux améliorer la réduction des EIG évitables Valoriser les Rex régionaux/nationaux intégrant le récit du patient	Formations mixtes dont Ru / CDU FAS Règlementation ?	2025-2026
Associer les RU dans l'analyse des EIAS	Missions RU en CDU Formations RU / FAS HAS – Critère 3.1.04	2025 – 2026

Les 2 Objectifs Transversaux de la feuille de route

Communiquer



- Actions de communication dédiées (semaine sécurité des patients, webinaires; journées régionales; évènements, internet, réseaux sociaux)
- Création d'une boîte à outils avec les ressources et outils déjà existants
- Faire connaître les acteurs pour accompagner les équipes (RRÉVA, SRA)

Former



- Renforcer la culture sécurité dès la formation initiale des étudiants en santé
- Former les professionnels en établissement ou en structures
 - à la déclaration des EIAS et à leur analyse
 - au travail en équipe; aux facteurs organisationnels et humains
 - aux compétences non techniques
 - ...
- Former les représentants des usagers pour les associer davantage

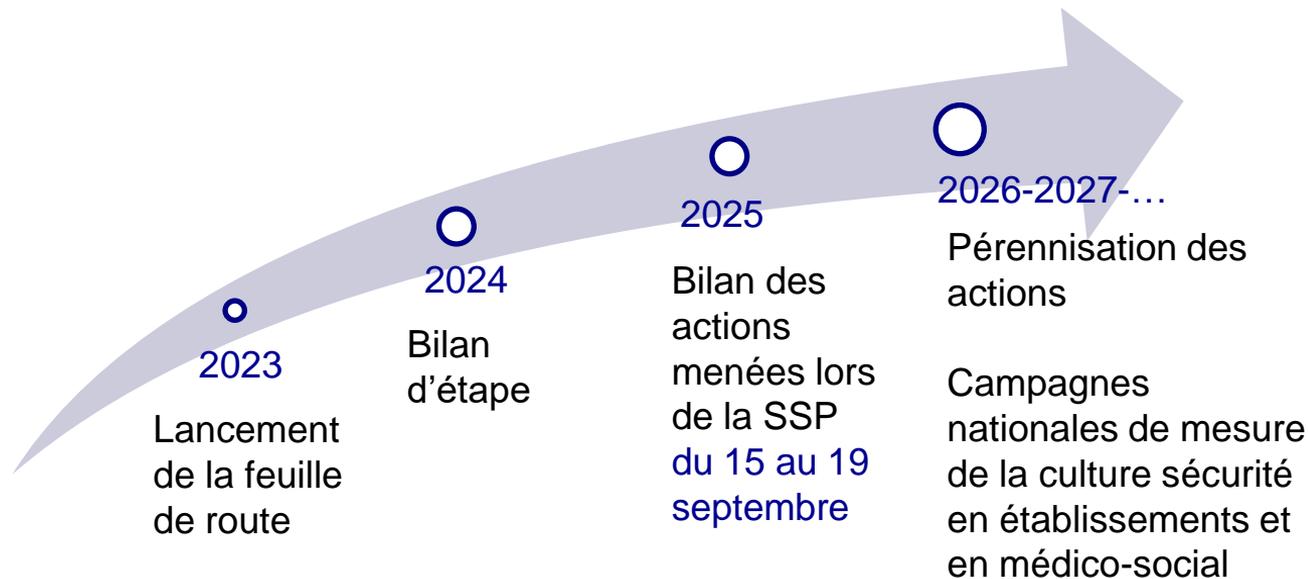
Bilan d'étape de la feuille de route

Où en sommes-nous ?



- ❖ A l'occasion de la SSP 2024, la DGOS a partagé un premier point d'étape sur les actions engagées pour chacun des objectifs et axes de travail de la feuille de route.
- ❖ Avec l'ensemble des coordonnateurs de la feuille de route :
 - Mise en ligne d'une [vidéo de présentation](#) des avancées concrètes réalisées depuis 2023
 - Diffusion de 6 fiches de synthèse (résumé des actions, accès aux ressources, publications, ...)
- ❖ [Feuille de route de la sécurité des patients et des résidents 2023-2025 - Ministère du travail, de la santé et des solidarités \(sante.gouv.fr\)](#)

Déploiement de la feuille de route





Merci de votre attention