



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

RAPPORT


Cahier technique

Les évènements indésirables graves associés à des soins (EIGS) – 2021

Validé par le Collège le 10 novembre 2022

Descriptif de la publication

Titre	Cahier technique Les évènements indésirables graves associés à des soins (EIGS) – 2021
Méthode de travail	Le bilan annuel (« abrEIGéS », « retour d'expérience national » et « cahier technique ») des EIGS reçus à la HAS dans le cadre du dispositif de déclaration, accompagné des préconisations pour l'amélioration de la sécurité des patients, est transmis au ministre chargé de la Santé et est rendu public sur le site de la Haute Autorité de santé
Objectif(s)	Ce cahier technique a pour objectif de fournir les données agrégées de l'ensemble des EIGS reçus à la HAS sur l'année 2021. Quelques croisements choisis sont également fournis.
Cibles concernées	Les professionnels de santé, les acteurs de la gestion des risques et les usagers des secteurs sanitaires, médico-sociaux, ville ; le ministère de la Santé
Demandeur	Règlementation – Code de la santé publique : article R. 1413-73
Promoteur(s)	Haute Autorité de santé (HAS)
Pilotage du projet	Coordination : Dr Chantal Andriamanga, Mme Catherine Auger, Mme Zineb Messarat-Haddouche, chefs de projet, service évaluation et outils pour la qualité et la sécurité des soins (chef de service : Dr Laetitia May-Michelangeli ; adjointe au chef de service : Mme Candice Legris) Secrétariat : Mme Sylvia Desnoyers, Mme Karima Nicola
Auteurs	Chantal Andriamanga, Catherine Auger, Zineb Messarat-Haddouche, cheffes de projet
Conflits d'intérêts	Les membres permanents du groupe de travail sur les EIGS (experts EIGS) ont communiqué leurs déclarations publiques d'intérêts à la HAS. Elles sont consultables sur le site https://dpi.sante.gouv.fr . Elles ont été analysées selon la grille d'analyse du guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts de la HAS. Les intérêts déclarés par les membres du groupe de travail ont été considérés comme étant compatibles avec leur participation à ce travail.
Validation	Version du 10 novembre 2022

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur www.has-sante.fr 

Haute Autorité de santé – Service communication et information
5, avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – novembre 2022 – ISBN : 2592-6446

Sommaire

1. Introduction	4
2. Rappels méthodologiques	5
2.1. Avertissement aux lecteurs	5
2.2. Sélection des EIGS	5
2.3. Contrôle qualité des données	5
3. Activité déclarative sur le portail de signalement et déclarations reçues à la HAS	6
4. Délais de traitement	7
5. Origine des EIGS	8
6. Caractéristiques des EIGS	11
6.1. Nombre de patients exposés, âge et sexe	11
6.2. Conséquences pour le patient	12
6.3. Information du patient et des proches	13
6.4. Nature des soins impliqués dans les déclarations d'EIGS	14
6.5. Complexité et évitabilité	16
6.6. Gestion immédiate de l'évènement	17
6.7. Causes immédiates identifiées	18
6.8. Causes profondes identifiées	19
6.9. Barrières identifiées ayant ou pas fonctionné	28
6.10. Plans d'action définis	28
7. Déroulement de l'analyse approfondie	29
8. Autres conséquences des EIGS en 2021	32
9. Appréciation de la qualité des déclarations d'EIGS en 2021	34

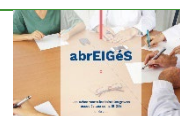
1. Introduction

Les **EIGS déclarés** sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables depuis son ouverture en mars 2017, et **reçus à la Haute Autorité de santé jusqu'au 31 décembre 2021**, sont au nombre de **4 962**, dont **1 874** déclarés au cours de l'année 2021.

Les résultats ENEIS 3 publiés cette année¹ rapportent 4,4 EIG pour 1 000 jours d'hospitalisation dont 34 % évitables et confirment donc une sous-déclaration persistante malgré l'obligation réglementaire.

Retrouvez le bilan annuel des EIGS 2021 par la HAS, qui s'articule autour de 3 documents :

- un format court, les « **abrEIGés** », synthétisant les principaux éléments du bilan ;
- un « **retour d'expérience national** » détaillant les préconisations ainsi que des focus sur des thématiques spécifiques d'EIGS (exemple : les erreurs médicamenteuses en pédiatrie) ;
- un « **cahier technique** » avec les tableaux statistiques (tris à plat et une sélection de tris croisés).



¹ [Michel Philippe, Quenon Jean-Luc, Daucourt Valentin, Burdet Sarah, Hoarau Damien, Klich Amna, Pourin Catherine, Rabilloud Muriel, Colin Cyrille](#)
Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2022, n° 13, p. 229-237

2. Rappels méthodologiques

2.1. Avertissement aux lecteurs

Les données concernant les événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) présentées dans ce document sont exclusivement issues de l'analyse des déclarations complètes reçues par la HAS dans le cadre du dispositif de déclaration des EIGS. **La qualité de remplissage des déclarations est hétérogène.**

Ces données déclaratives et non exhaustives ne présentent pas de valeur épidémiologique ou statistique généralisable à l'ensemble de la population ou à des soins pour caractériser des risques sur un secteur d'activité. Ces données éclairent sur les circonstances des accidents déclarés et permettent ainsi d'orienter les recherches de préconisations pour améliorer la sécurité du patient.

Dans l'ensemble des documents et par souci de simplification, le mot « patient » utilisé inclut également les « résidents » ou « usagers » des structures médico-sociales.

2.2. Sélection des EIGS

Le fonctionnement du dispositif étant en progression régulière, il est possible de réaliser une analyse annuelle pour décrire les caractéristiques des EIGS tout en conservant une analyse plus qualitative sur l'ensemble de la base pour décrire les risques identifiés (regroupement d'EIGS).

Pour les analyses, deux sélections² sont réalisées :

❶ Une sélection des déclarations d'EIGS sur une année précise

Dans ce rapport, il s'agit de l'année 2021 (EIGS enregistrés entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021)

– **soit 1 875 EIGS.**

Cette sélection est utilisée pour l'analyse descriptive des EIGS. Elle permet également une mise en parallèle avec l'année précédente. Elle sera retrouvée dans les « abrEIGÉS » et dans ce « cahier technique ».

❷ Une sélection « globale »

Il s'agit de la base complète des déclarations d'EIGS (ensemble des EIGS enregistrés entre mars 2017 et le 31 décembre 2021)

– **soit 4 962 EIGS.**

Cette sélection globale est utilisée pour réaliser des analyses qualitatives sur le contenu des EIGS et, plus particulièrement, pour l'identification des risques. Elle sera donc mobilisée pour les analyses du volet « retour d'expérience national ».

2.3. Contrôle qualité des données

Des contrôles de la qualité de la base EIGS sont effectués chaque année. Ils permettent de détecter des incohérences et de procéder à des arbitrages sur certaines données manquantes. Les incohérences peuvent être liées :

- à des défauts de règles de gestion sur certains items du formulaire de déclaration, qui font l'objet d'échanges techniques avec l'équipe en charge du système d'information de veille et sécurité sanitaire ;
- à des erreurs de saisie par le déclarant.

² La variable de sélection des EIGS correspond à la date d'entrée des signaux dans le système informatique de la HAS.

3. Activité déclarative sur le portail de signalement et déclarations reçues à la HAS

Nombre de déclarations	Total depuis mars 2017 au 31 décembre 2021	Total au 1 ^{er} janvier 2021	Total du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2021
Déclarations partie 1 reçues par les agences régionales de santé	12 749	9 131	3 618
Déclarations partie 2 reçues par les agences régionales de santé	8 720	5 468	3 252
Déclarations complètes reçues à la HAS (parties 1 + 2)	4 962	3 088	1 874

4. Délais de traitement

→ En 2021, le temps de constat médian est de 9 jours

En 2020	8	Variation 2020-2021
		↗

Il s'agit du délai moyen entre la survenue de l'EIGS et l'envoi du volet 1

N	Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur
1 854	3,00	9,00	29,00

→ En 2021, le temps d'analyse médian est de 94 jours (environ 3 mois)

En 2020	92	Variation 2020-2021
		↗

Il s'agit du délai moyen entre la réception du volet 1 et du volet 2 de l'EIGS

N	Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur
1 859	60,00	94,00	171,00

→ En 2021, le temps d'instruction médian est de 47 jours (environ 1,5 mois)

En 2020	59	Variation 2020-2021
		↘

Il s'agit du délai moyen entre la réception du volet 2 et la première date de clôture par l'ARS de l'EIGS

N	Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur
1 868	10,00	47,00	155,00

→ En 2021, le temps total médian de traitement est de 220 jours (environ 7 mois)

En 2020	217	Variation 2020-2021
		↗

Il s'agit du délai moyen entre le constat de l'EIGS et la première date de clôture par l'ARS de l'EIGS

N	Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur
1 853	133,00	220,00	410,00

5. Origine des EIGS

Nombre de déclarations complètes reçues à la HAS par région et par an

Région de déclaration	Rapport 1 à 3	Rapport 4	Rapport 5	Total
	Année 2017 à 2019	Année 2020	Année 2021	
Auvergne-Rhône-Alpes	348	193	440	981
Bourgogne-Franche-Comté	168	65	129	362
Bretagne	65	112	169	346
Centre-Val de Loire	50	16	78	269
Corse	5	0	1	6
Grand Est	68	65	120	253
Guadeloupe	3	15	4	22
Guyane	0	0	0	0
Hauts-de-France	83	114	116	313
Île-de-France	375	153	276	804
La Réunion	1	20	88	109
Martinique	5	9	5	19
Mayotte	Na*	0	0	0
Normandie	48	0	37	85
Nouvelle-Aquitaine	198	87	93	378
Occitanie	111	61	87	259
Pays de la Loire	130	67	86	283
Provence-Alpes-Côte d'Azur	224	104	145	473
Total général	2 007	1 081	1 874	4 962

* La scission de la région sanitaire océan Indien en deux régions indépendantes : Mayotte et la Réunion a été effective au 1^{er} janvier 2020.

➔ 80 % des EIGS émanent du secteur des établissements de santé en 2021

En 2020	83 %	Variation 2020-2021
		↘

Origine des EIGS par secteur de soins	N	%
01- Établissement de santé public	1 056	56,4
02- Établissement de santé privé	267	14,2
03- Établissement de santé privé d'intérêt collectif	178	9,5
04- Établissement et services médico-sociaux pour personnes âgées	237	12,6
05- Établissement et services médico-sociaux pour adultes handicapés	42	2,2
06- Établissement et services médico-sociaux pour enfants handicapés	5	0,3
07- En ville (cabinet de ville, centre de soins, maison de santé)	6	0,3
08- Domicile du patient	58	3,1
09- Autre	25	1,3
Total	1 874	100,0

➔ 50 % des déclarations d'EIGS sont issues de services de médecine, de chirurgie et d'obstétrique* en 2021

En 2020	51 %	Variation 2020-2021
		↘

* incluant cancérologie et plateau technique

Déclaration d'EIGS par activités en établissement de santé et soins de ville	N	%
01- Médecine	416	22,2
02- Chirurgie	278	14,8
03- Obstétrique	154	8,2
04- SSR (soins de suite et réadaptation)	99	5,3
05- SLD (soins longue durée)	29	1,5
06- Psychiatrie	331	17,7
07- Cancérologie	38	2,0
08- HAD (hospitalisation à domicile)	23	1,2
09- Plateau technique interventionnel	48	2,6
10- Cabinet de ville	6	0,3
11- Centre de soins	3	0,2
12- Maison de santé	1	0,1
13- Autre (préciser)	448	23,9
Total	1 874	100,0

➔ Le déclarant est, dans 62 % des cas, un représentant de l'organisation en 2021

En 2020	60 %	Variation 2020-2021
		↗

Personne déclarant les EIGS en 2021	N	%
1- Professionnel de santé médical	332	17,7
2- Professionnel de santé paramédical	113	6,0
3- Représentant de la structure dans laquelle a été constaté l'évènement	1 168	62,3
4- Autre profession	261	13,9
Total	1 874	100,0

Catégorie professionnelle du déclarant	N	%
1- Médecin	392	20,9
2- Pharmacien	70	3,7
3- Sage-femme	10	0,5
4- Chirurgien-dentiste	0	0,0
5- Kinésithérapeute	1	0,1
6- Infirmier	19	1,0
7- Aide soignant	0	0,0
8- Dentiste	0	0,0
9- Autre	1 382	73,7
Total	1 874	100,0

6. Caractéristiques des EIGS

6.1. Nombre de patients exposés, âge et sexe

→ Dans 97 % des cas, un seul patient est concerné par l'évènement en 2021

En 2020	98 %	Variation 2020-2021
		↘

Nombre de patients ou de résidents concernés par un EIGS	N	%
1 patient/résident	1 809	97,01
2 patients/résidents	59	2,61
3 patients/résidents	2	0,11
5 patients/résidents	1	0,05
> 5 patients/résidents	3	0,20
Total	1 874	100,0

→ Les évènements survenus concernent sensiblement autant les hommes que les femmes en 2021

En 2020	47 % femme	51 % homme	Variation 2020-2021
			↗

Sexe du patient	Nombre EIGS	%
Femme	906	49,8
Homme	902	50,2
Total	1 818	100,0

→ Des déclarations d'EIGS qui concernent plus souvent des personnes âgées de plus de 60 ans (58 %) en 2021

En 2020	54 %	Variation 2020-2021
		↗

Âge du patient	N	%
01- De 0 à 5 ans	106	5,66
02- De 5 à 15 ans	32	1,71
03- De 15 à 20 ans	49	2,61

Âge du patient	N	%
04- De 20 à 40 ans	273	14,57
05- De 40 à 60 ans	316	16,86
06- De 60 à 80 ans	582	31,06
07- De 80 à 100 ans	450	24,01
08- Plus de 100 ans	10	0,53
Total	1 818	100,0

Répartition des EIGS en fonction de l'âge et du sexe du patient

Sexe du patient	Âge du patient									
	0 à 15 ans		15 à 40 ans		40 à 60 ans		60 à 80 ans		> 80 ans	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femme	57	41,30	194	60,25	146	46,20	256	43,99	259	56,30
Homme	81	58,70	128	39,75	170	53,80	326	56,01	201	43,70

6.2. Conséquences pour le patient

➔ 53 % des déclarations d'EIGS ont comme conséquence le décès du patient en 2021

En 2020	52 %	Variation 2020-2021
		↗

Conséquences pour le patient	N	%
Décès	988	52,7
Mise en jeu du pronostic vital	577	30,8
Probable déficit fonctionnel permanent	309	16,5

6.3. Information du patient et des proches

→ Une information sur l'évènement a été délivrée au patient dans 30 % des cas, aux proches dans 72 % des cas ; enfin, aucune information n'a été délivrée ni au patient, ni aux proches dans 6 % des cas en 2021

En 2020	Info patient 29 %	Info proche 71 %	Ni patient, ni proche 7 %
Variation 2020-2021	↗	↗	↘

Une information sur le dommage associé au soin a-t-elle été délivrée au patient/résident ?	N	%
1- Oui	559	29,8
2- Non	1 120	59,8
3- Ne sait pas	195	10,4
Total	1 874	100,0

► Avec exclusion des patients déclarés comme décédés

Une information sur le dommage associé au soin a-t-elle été délivrée au patient/résident ?	N	%
1- Oui	448	50,5
2- Non	308	34,8
3- Ne sait pas	130	14,7
Total	886	100,0

Une information sur le dommage associé au soin a-t-elle été délivrée aux proches ?	N	%
1- Oui	1345	71,8
2- Non	151	8,1
3- Ne sait pas	221	11,8
4- Sans objet	157	8,4
Total	1 874	100,0

► Information délivrée aux proches en fonction de l'information délivrée au patient/résident

Information délivrée au patient/résident	Information délivrée aux proches				Total
	1- Oui	2- Non	3- Ne sait pas	4- Sans objet	
1- Oui	438	32	52	37	559
2- Non	829	116	68	107	1 120
3- Ne sait pas	78	3	101	13	195
Total	1 345	151	221	157	1 874

6.4. Nature des soins impliqués dans les déclarations d'EIGS

➔ L'acte de soin réalisé a un but thérapeutique dans 79 %* des événements concernés en 2021

* En excluant les non-concernés

En 2020	80 %*	Variation 2020-2021
		↘

But de l'acte de soin	N	%
1- Diagnostic	223	11,9
2- Thérapeutique	1 094	58,4
3- Prévention	70	3,7
4- Esthétique	4	0,2
5- Non concerné	483	25,8
Total	1 874	100,0

➔ La prise en charge est programmée dans 42 % des déclarations d'EIGS en 2021

En 2020	47 %	Variation 2019-2020
		↘↘

La prise en charge était-elle programmée ?	N	%
1- Oui	789	42,1
2- Non	769	41,0
3- Non concerné	316	16,9
Total	1 874	100,0

➔ Dans 52,5 % des déclarations d'EIGS, le déclarant estime que l'urgence de la prise en charge du patient avant la survenue de l'évènement est immédiate ou relative en 2021

En 2020	49 %	Variation 2020-2021
		↗

Degré d'urgence de la prise en charge avant la survenue de l'évènement	N	%
1- Urgence immédiate	541	28,9
2- Urgence différée	140	7,5
3- Urgence relative	443	23,6
4- Non urgent	430	22,9
5- Non concerné	320	17,1
Total	1 874	100,0

Degré d'urgence de la prise en charge	Conséquences pour la personne exposée					
	1- Décès		2- Mise en jeu du pronostic vital		3- Probable déficit fonctionnel permanent	
	N	%	N	%	N	%
1- Urgence immédiate	284	15,2	184	9,8	73	3,9
2- Urgence différée	72	3,8	46	2,5	22	1,2
3- Urgence relative	231	12,3	139	7,4	73	3,9
4- Non urgent	206	11	140	7,5	84	4,5
5- Non concerné	195	10,4	68	3,6	57	3,0
Total	988	52,7	577	30,8	309	16,5

➔ Dans 58 % des situations, l'EIGS s'est déroulé durant une période de vulnérabilité en 2021

En 2020	58 %	Variation 2020-2021
		→

L'évènement s'est-il déroulé pendant une période particulière ?	N	%
Aucune période particulière	779	41,6
Période particulière	1 095	58,4

L'évènement s'est déroulé à l'heure de changement d'équipe	N	%
1- Oui	126	6,7
2- Non	1 748	93,3
L'évènement s'est déroulé pendant le week-end		
1- Oui	357	19,1
2- Non	1 517	80,9
L'évènement s'est déroulé pendant la nuit		
1- Oui	530	28,3
2- Non	1 344	71,7
L'évènement s'est déroulé un jour férié		
1- Oui	48	2,6
2- Non	1 826	97,4
L'évènement s'est déroulé au cours d'une autre période particulière		
1- Oui	219	11,7
2- Non	1 655	88,3

➔ Dans 98 % des situations, il n'y a pas de mise en œuvre d'une technique innovante* en 2021

En 2020	98 %	Variation 2020-2021
		→

Utilisation d'une technique innovante*	N	%
1- Oui	35	1,9
2- Non	1 308	69,8
3- Non concerné	531	28,3
Total	1 874	100,0

* Note : à la lecture, il s'agit plutôt d'évènements en lien avec des techniques peu habituelles ou peu usuelles (ECMO, chirurgie robotique, etc.), ou encore des mentions aux nouveaux vaccins Covid ainsi que des ATU, plutôt que de techniques innovantes avec rupture technologique.

6.5. Complexité et évitabilité

Pour rappel, il s'agit du niveau de complexité de la prise en charge du patient avant la survenue de l'évènement. La complexité peut être appréciée en fonction : de l'incertitude diagnostique, de la lourdeur des moyens diagnostiques ou thérapeutiques à mettre en œuvre, du caractère inhabituel de la stratégie thérapeutique (par exemple : nombre élevé d'intervenants de disciplines différentes, de la charge de travail dévolue à la planification de l'acte et à la coordination des intervenants, etc.).

Par ailleurs, [l'OMS caractérise un évènement évitable](#) comme étant un évènement qui, selon un jugement partagé par les professionnels, aurait pu être évité dans des circonstances définies.

➔ Dans 61 % des déclarations, la situation clinique du patient avant la survenue de l'EIGS est jugée plutôt complexe à très complexe en 2021

En 2020	61 %	Variation 2020-2021
		→

Complexité de la situation clinique du patient avant la survenue de l'EIGS	N	%
1- Très complexe	280	14,9
2- Plutôt complexe	858	45,8
3- Plutôt non complexe	371	19,8
4- Non complexe	304	16,2
5- Ne sait pas	61	3,3
Total	1 874	100,0

➔ Dans 50 % des déclarations, l'évènement est considéré comme évitable ou probablement évitable par le déclarant en 2021

En 2020	52 %	Variation 2020-2021
		↘

Qualification du caractère évitable par le déclarant	N	%
1- Évitable	351	18,7
2- Probablement évitable	593	31,6
3- Probablement inévitable	658	35,1
4- Inévitable	272	14,5
Total	1 874	100,0

► Qualification du caractère évitable par le déclarant en fonction des conséquences pour la personne exposée

	Conséquences pour la personne exposée							
	1- Décès		2- Mise en jeu du pronostic vital		3- Probable déficit fonctionnel permanent		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Évitabilité								
1- Évitable ou probablement évitable	384	20,5	366	19,6	194	10,4	944	50,37
2- Inévitable ou probablement inévitable	604	32,2	211	11,3	115	6,1	930	49,63
Total	988	52,7	577	30,8	309	16,5	1 874	100

ERRATUM

Le contrôle qualité a permis de détecter un programme d'analyse erroné ayant légèrement surestimé l'évitabilité déclarée (de 3 à 5 %). L'évolution reste quant à elle inchangée en fonction des années. Les chiffres corrigés sont fournis ci-dessous.

Qualification du caractère évitable par le déclarant	2018	2019	2020
1- Évitable ou probablement évitable	50 %	47 %	52 %
2- Inévitable ou probablement inévitable	50 %	53 %	48 %

6.6. Gestion immédiate de l'évènement

➔ Les déclarations d'EIGS mentionnent, dans 89 % des cas, la prise d'au moins une mesure immédiate pour gérer l'évènement en 2021

En 2020	88 %	Variation 2020-2021
		↗

Mesures immédiates prises pour le patient/résident	N	%
1- Oui, des mesures prises	1 672	89,2
2- Non, pas de mesure prise	202	10,8
Total	1 874	100,0

Les mesures immédiates prises concernant le matériel	N	%
1- Oui	136	8,1
2- Non	1 536	91,9
Les mesures immédiates prises concernant l'organisation		
1- Oui	400	23,9
2- Non	1 272	76,1
Les mesures immédiates prises concernant les soins		
1- Oui	1 462	87,4
2- Non	210	12,6
D'autres types de mesures immédiates ont été prises		
1- Oui	314	18,8
2- Non	1 358	81,2

➔ Dans 96 % des cas, en 2021, le déclarant estime que l'EIGS est maîtrisé ou en cours de maîtrise au moment de la déclaration du volet 1

En 2020	96 %	Variation 2020-2021
		→

Maîtrise de l'évènement au moment de la déclaration du volet 1	N	%
1- Oui	1 207	64,4
2- Non	68	3,6
3- En cours	599	32,0
Total	1 874	100,0

6.7. Causes immédiates identifiées

➔ Dans 75 % des déclarations d'EIGS, une ou des causes immédiates ont été identifiées en 2021

En 2020	77 %	Variation 2020-2021
		↘

Identification des causes immédiates de l'évènement	N	%
1- Oui	1 409	75,2
2- Non	465	24,8
Total	1 874	100,0

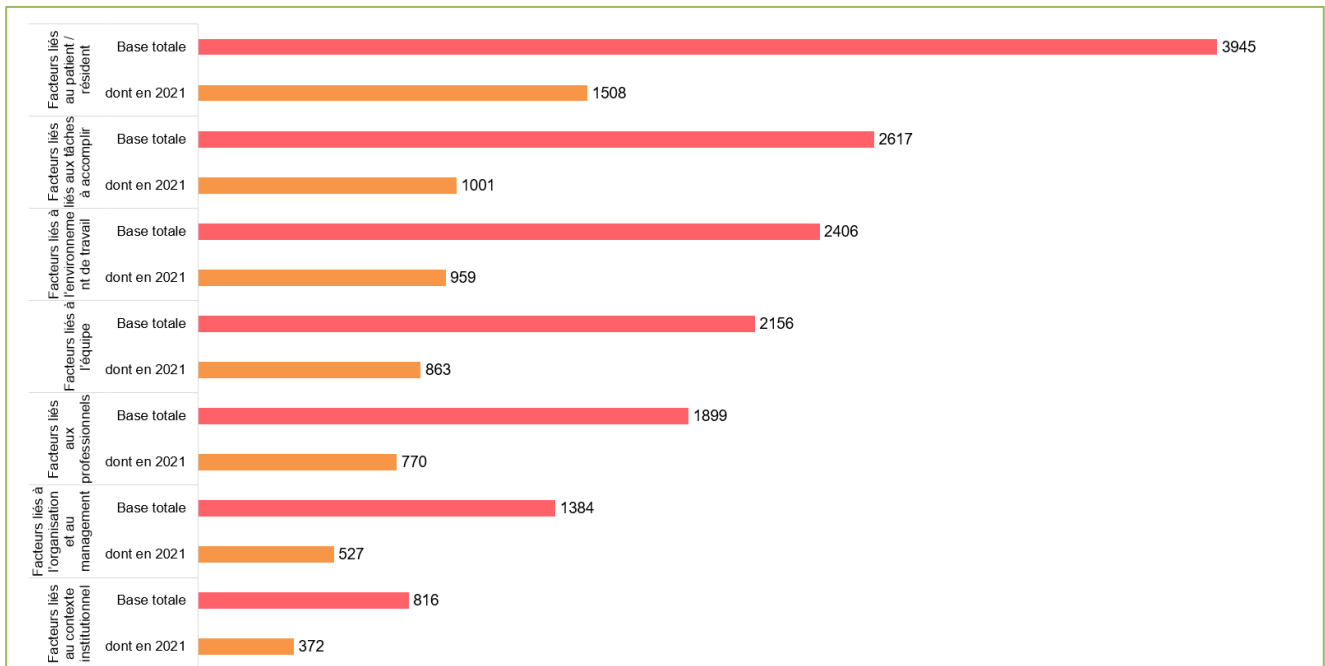
6.8. Causes profondes identifiées

Une grille d'analyse ALARM est intégrée dans la partie 2 du formulaire de déclaration. Il s'agit d'un outil méthodologique reconnu, facilitant une analyse approfondie et exhaustive d'un évènement. La grille est divisée en sept grandes catégories de causes listant chacune entre trois et huit natures de causes profondes (ou facteurs contributifs). Ce sont ainsi 37 natures de causes profondes qui sont proposées au déclarant (cf. guide HAS-FORAP Analyse des EIAS – Mode d'emploi). Dans chaque catégorie, le déclarant peut identifier une ou plusieurs causes, produisant un nombre de sélections supérieur au nombre d'EIGS.

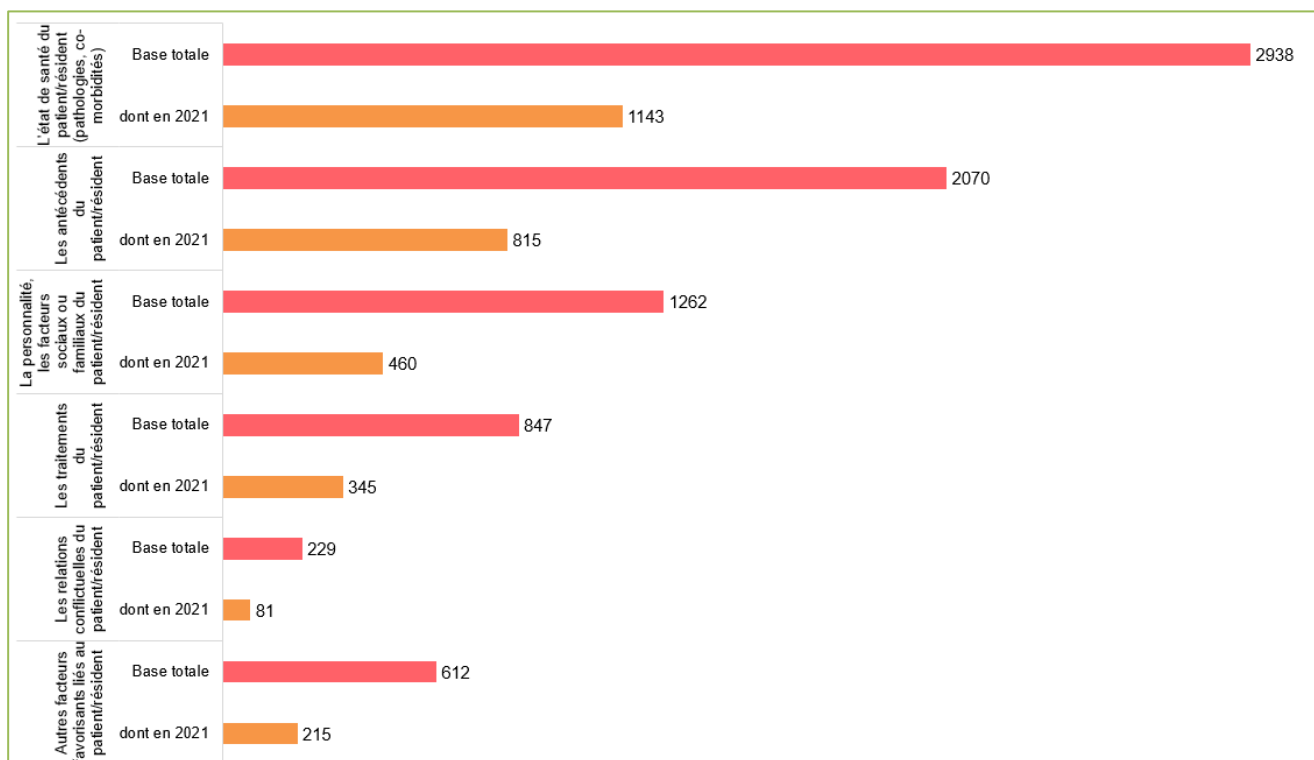
➔ Nombre de catégories sélectionnées dans la grille ALARM

	2020		2021		Base totale	
	N	%	N	%	N	%
1 seule catégorie sélectionnée	236	21,8	348	18,6	1 026	20,7
2 catégories sélectionnées	171	15,8	282	15,0	801	16,1
3 catégories sélectionnées	170	15,7	290	15,5	781	15,7
4 catégories sélectionnées	161	14,9	292	15,6	731	14,7
5 catégories sélectionnées	130	12,0	266	14,2	607	12,2
6 catégories sélectionnées	102	9,4	176	9,4	449	9,0
7 catégories sélectionnées	49	4,5	95	5,1	230	4,6
Aucune catégorie sélectionnée	62	5,7	125	6,7	337	6,8
Total	1 081	100	1 874	100,0	4 962	100,0

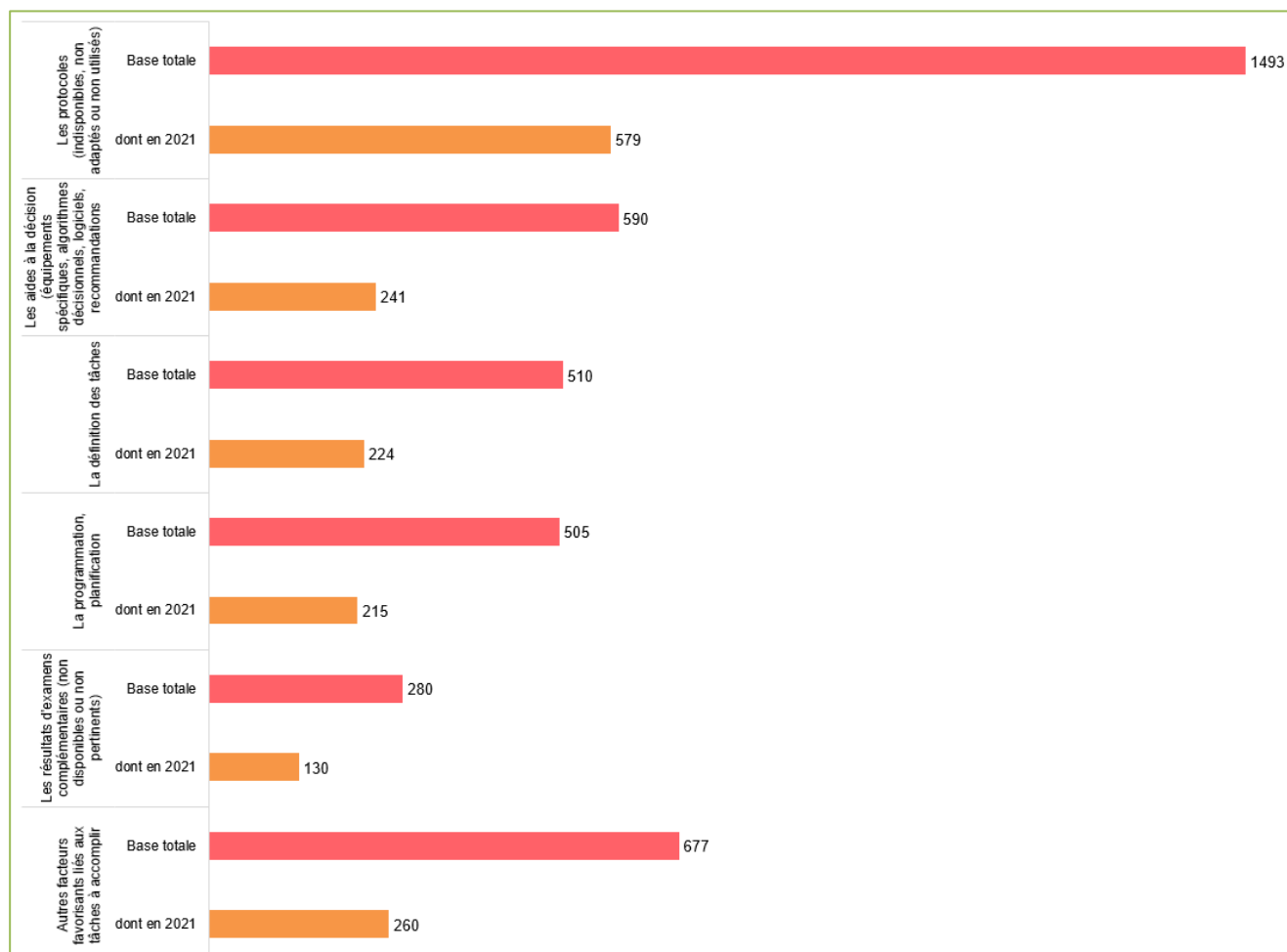
➔ Catégories de causes sélectionnées parmi les sept causes de la grille ALARM (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



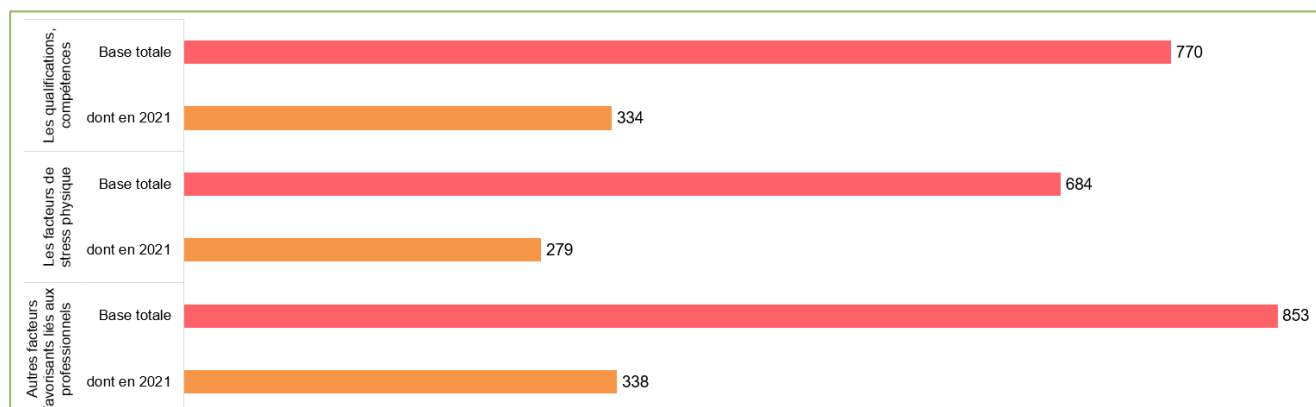
1. Détail des facteurs liés au **patient** (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



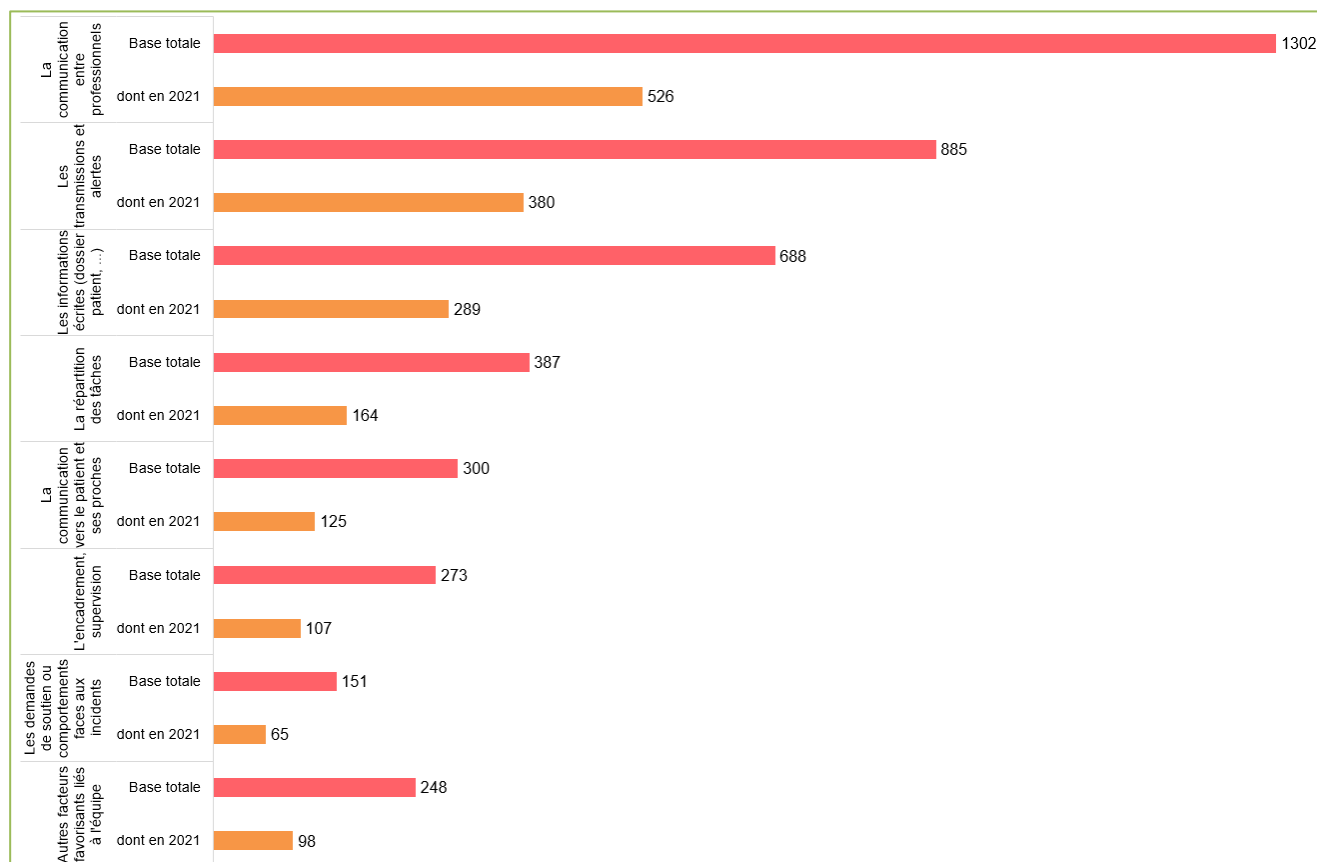
2. Détail des facteurs liés aux **tâches à accomplir** (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



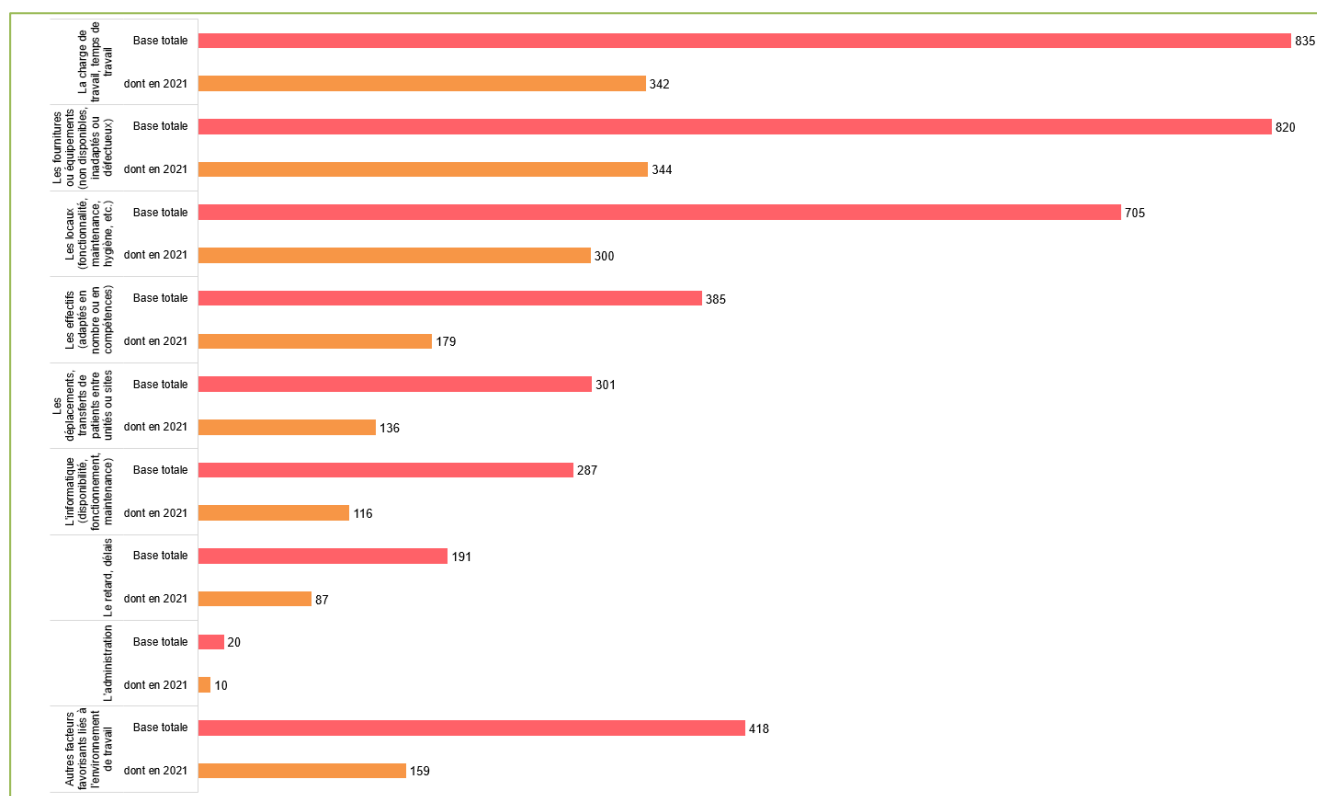
3. Détail des facteurs liés au **professionnel** (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



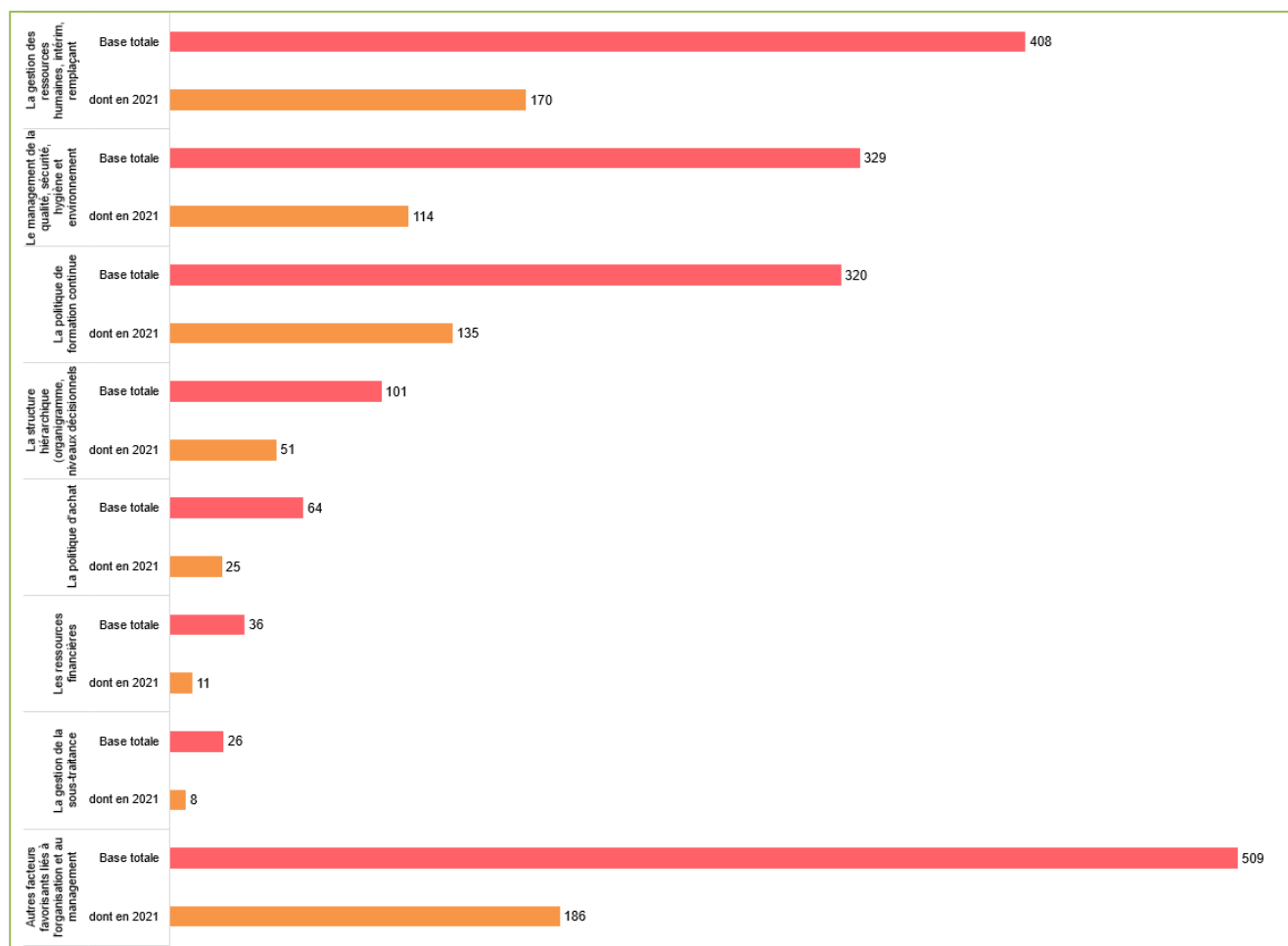
4. Détail des facteurs liés à l'équipe (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



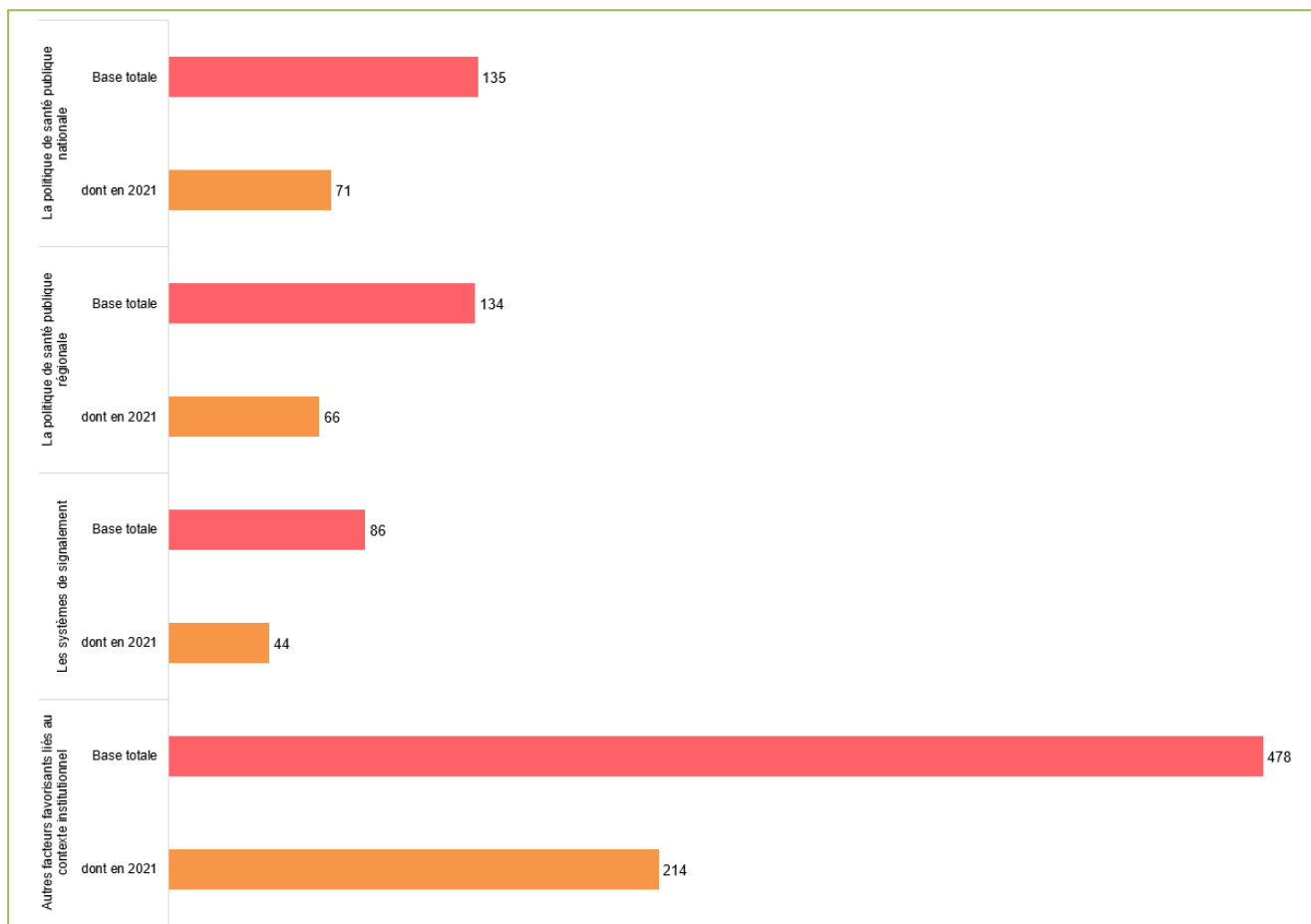
5. Détail des facteurs liés à l'environnement de travail (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



6. Détail des facteurs liés à l'organisation et au management (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



7. Les facteurs liés au **contexte institutionnel** (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



6.9. Barrières identifiées ayant ou pas fonctionné

➔ Dans près de la moitié des déclarations d'EIGS, des mesures barrières ont été identifiées (base totale)

	Cumul		2021		2020	
	N	%	N	%	N	%
Identification de mesures “barrières” qui ont fonctionné						
1- Oui	2 159	43,5	827	44,1	453	41,9
2- Non	2 112	42,6	759	40,5	492	45,5
3- Non applicable	691	13,9	288	15,4	136	12,6
Identification de mesures “barrières” qui n’ont pas fonctionné						
1- Oui	2 684	54,1	1 025	54,7	621	57,4
2- Non	1 656	33,4	575	30,7	338	31,3
3- Non applicable	622	12,5	274	14,6	122	11,3

6.10. Plans d'action définis

➔ Dans la plupart des déclarations d'EIGS, un plan d'action a été défini (93 %) avec un suivi des actions dans le temps (87 %) en 2021. Des mesures d'accompagnement du patient (ou des proches) ont également été mises en place pour 83 % des déclarants, en 2021

Plan en 2020	95 %	Suivi en 2020	88 %	Accompagnement en 2020	82 %
Variation 2020-2021	↘		↘		↗

Actions mises en œuvre ou à venir	N	%
1- Oui	1 742	93,0
2- Non	132	7,0
Suivi des actions prévu		
1- Oui	1 634	87,2
2- Non	240	12,8
Mise en place de mesures d'accompagnement du patient et/ou de ses proches		
1- Oui	1 556	83,0
2- Non	318	17,0

7. Déroulement de l'analyse approfondie

➔ 97 % des déclarants estiment avoir les ressources et la compétence nécessaires pour réaliser l'analyse et 92 % déclarent ne pas avoir besoin de l'appui d'une expertise externe en 2021

Ressources disponibles en 2020	98 %	Pas besoin d'appui en 2020	92 %
Variation 2020-2021	↘		→

Ressources et compétence disponibles en interne pour réaliser l'analyse approfondie	N	%
1- Oui	1 829	97,6
2- Non	45	2,4
Total	1 874	100,0

Souhait de bénéficier de l'appui d'une expertise externe pour réaliser l'analyse approfondie	N	%
1- Oui	158	8,4
2- Non	1 716	91,6
Total	1 874	100,0

➔ Dans 36 % des cas, le déclarant a bénéficié de l'appui d'une expertise en 2021

En 2020	36 %	Variation 2020-2021
		→

Avez-vous bénéficié de l'appui d'une expertise ?	N	%
1- Oui	679	36,2
2- Non	1 195	63,8
Total	1 874	100,0

Appui d'une SRA	N	%
1- Oui	106	15,7
2- Non	571	84,3
Appui de la structure gestion des risques de l'établissement		
1- Oui	472	69,7
2- Non	205	30,3
Autre appui		
1- Oui	174	25,7
2- Non	503	74,3

► Impact de l'appui d'une expertise sur la qualité globale de l'analyse

Qualité globale suffisante	Appui expertise réalisé		
	1- Oui	2- Non	Total
1- Pas d'accord	277	636	913
2- D'accord	400	561	961
Total	677	1 197	1 874

➔ Dans 97 % des cas, les analyses ont été réalisées collectivement avec la participation de l'équipe soignante en 2021

En 2020	98 %	Variation 2020-2021
		↘

Réalisation collective de l'analyse	N	%
1- Oui	1 813	96,7
2- Non	61	3,3
Total	1 874	100,0

➔ Les analyses s'appuient pour 69 % sur les méthodes ALARM ou RMM en 2021

En 2020	66 %	Variation 2020-2021
		↗

Méthode/organisation utilisée pour l'analyse approfondie	N	%
1- RMM	720	38,4
2- CREX	283	15,1
3- REMED	19	1,0
4- ALARM	566	30,2
5- Groupes de pairs	63	3,4
6- Autre	223	11,9
Total	1 874	100,0

➔ Dans 66 % des cas, il n'y a pas eu de communication d'information sur l'EIGS par le déclarant vers d'autres institutions en 2021

En 2020	65 %	Variation 2020-2021
		↗

Quand une information a été communiquée par le déclarant, cela a été vers la police (n = 277), les institutions sanitaires (n = 165) et judiciaires (n = 126) (plusieurs communications possibles pour une même déclaration).

Information non communiquée	N	%
1- Oui	1 242	66,3
2- Non	632	33,7
Ne sait pas si l'information a été communiquée		
1- Oui	139	7,4
2- Non	1 735	92,6
Information communiquée à l'autorité judiciaire		
1- Oui	126	6,7
2- Non	1 748	93,3
Information communiquée à l'autorité de police		
1- Oui	277	14,8
2- Non	1 597	85,2
Information communiquée à une autre agence sanitaire		
1- Oui	165	8,8
2- Non	1 709	91,2
Information communiquée à d'autres administrations		
1- Oui	126	6,7
2- Non	1 748	93,3

8. Autres conséquences des EIGS en 2021

➔ Dans 49 % des déclarations, l'évènement grave a eu des conséquences pour les professionnels en 2021

En 2020	50 %	Variation 2020-2021
		↘

Conséquences de l'évènement pour le personnel	N	%
1- Oui, des conséquences	910	48,6
2- Non, pas de conséquence	918	49,0
3- Non concerné	46	2,5
Total	1 874	100,0

► [Conséquences pour les professionnels en fonction des conséquences pour la personne exposée](#)

Conséquences pour les professionnels	Conséquences pour la personne exposée			Total
	1- Décès	2- Mise en jeu du pronostic vital	3- Probable déficit fonctionnel permanent	
1- Oui, des conséquences	579	237	94	910
2- Non, pas de conséquence	387	329	202	918
3- Non concerné	22	11	13	46
Total	988	577	309	1 874

➔ Dans 56 % des déclarations d'EIGS, des mesures ont été prises par l'organisation pour soutenir les professionnels en 2021

En 2020	57 %	Variation 2020-2021
		↘

Mesures prises pour le soutien du personnel	N	%
1- Oui	1 045	55,8
2- Non	513	27,4
3- Sans objet	316	16,9
Total	1 874	100,0

➔ Dans 82 % des situations, aucune conséquence pour la structure n'est déclarée en 2021

En 2020	83 %	Variation 2020-2021
		↘

Conséquences pour la structure	N	%
1- Oui, des conséquences	286	15,3
2- Non, pas de conséquence	1 528	81,5
3- Non concerné	60	3,2
Total		

➔ Dans 84 % des cas, il n'y a pas eu d'autres conséquences associées aux événements en 2021

En 2020	83 %	Variation 2020-2021
		↗

Autres conséquences	N	%
1- Oui, autres conséquences	243	13,0
2- Non, pas d'autre conséquence	1 575	84,0
3- Non concerné	56	3,0
Total		

9. Appréciation de la qualité des déclarations d'EIGS en 2021

Pour rappel, l'appréciation de la qualité des déclarations d'EIGS est réalisée par les experts du groupe HAS *via* différents critères (pertinence, intérêt pédagogique, qualité analyse, causes immédiates, barrières, etc.).

→ Dans 88 % des cas, les déclarations d'EIGS ont été considérées comme pertinentes en 2021

En 2020	92 %	Variation 2020-2021
		↘

Pertinence de l'EIGS	N	%
1- Oui	1 641	87,6
2- Non	233	12,4
3- Non répondu	0	0,0
Total	1 874	100,0

Raison de non-pertinence mentionnée	N
Évènement non associé aux soins	120
Évènement non grave	132
Évènement non grave et non associé aux soins	19

→ Dans 32 % des cas, l'expert a considéré que la déclaration d'EIGS présentait un intérêt pédagogique en 2021

En 2020	30 %	Variation 2020-2021
		↗

Intérêt pédagogique de l'EIGS	N	%
1- Oui	602	32,1
2- Non	1 272	67,9
3- Non répondu	0	0
Total	1 874	100,0

Intérêt pédagogique : histoire à exploiter ?	N	%
1- Oui	499	26,6
2- Non	1 375	73,4
Intérêt pédagogique : action au niveau national ?		
1- Oui	50	2,7
2- Non	1 824	97,3
Intérêt pédagogique : alerte à faire ?		
1- Oui	68	3,6
2- Non	1 806	96,4
Intérêt pédagogique : mise en évidence d'un nouveau risque ?		
1- Oui	25	1,3
2- Non	1 849	98,7
Intérêt pédagogique : autre raison ?		
1- Oui	42	2,2
2- Non	1 832	97,8

➔ 51 % des déclarations présentent une qualité d'analyse suffisante en 2021

En 2020	52 %	Variation 2020-2021
		↘

Analyse approfondie de l'EIGS correctement réalisée	N	%
0- Pas du tout d'accord	243	13,0
1- Pas d'accord	670	35,8
2- D'accord	800	42,7
3- Tout à fait d'accord	161	8,6
Total	1 874	100,0

Faits recueillis décrivent chronologiquement et en détail l'évènement concerné	N	%
0- Pas du tout d'accord	238	12,7
1- Pas d'accord	507	27,1
2- D'accord	892	47,6
3- Tout à fait d'accord	237	12,6

Causes immédiates : la ou les causes immédiates sont identifiées	N	%
0- Pas du tout d'accord	243	13,0
1- Pas d'accord	368	19,6
2- D'accord	963	51,4
3- Tout à fait d'accord	300	16,0
Causes profondes : les causes profondes de l'EIGS sont identifiées		
0- Pas du tout d'accord	304	16,2
1- Pas d'accord	621	33,1
2- D'accord	744	39,7
3- Tout à fait d'accord	205	10,9
Barrières : l'analyse met en évidence la gestion de l'évènement (ce qui a ou pas fonctionné en termes de prévention, récupération, atténuation)		
0- Pas du tout d'accord	274	14,6
1- Pas d'accord	537	28,7
2- D'accord	873	46,6
3- Tout à fait d'accord	190	10,1
Plan d'action : l'analyse permet de déterminer des actions pertinentes et réalistes pour améliorer la sécurité		
0- Pas du tout d'accord	219	11,7
1- Pas d'accord	504	26,9
2- D'accord	947	50,5
3- Tout à fait d'accord	204	10,9

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

