



Retours d'expériences
après un événement
indésirable : l'intégration
de la « voix » du patient
victime

DRCQR Juillet 2024

Plan

- ❑ Les fondations du projet
- ❑ Les objectifs de la Gestion des Risques sur le projet : axes 1 et 2
- ❑ Les questionnements
- ❑ L'évaluation du projet
- ❑ Conclusion



Les fondations du projet



HAS : *Le témoignage du patient constitue **une plus-value** dans la conduite des **CREX/RMM***

IMM : *C'est **une Evolution** de nos pratiques actuelles d'analyse des événements indésirables avec pour objectif une augmentation de notre niveau de maturité.*

Le présent PowerPoint fait le point sur l'avancé du projet. La 1^{ère} présentation de notre réflexion à l'ARS date de novembre 2023 : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/l'experience-patient-et-la-gestion-des-risques-vers-une-association-incontournable-pour-la-securite>



Objectifs de la GDR :

❑ **Faire évoluer les pratiques d'analyse des EI :**

- ✓ En recueillant le vécu du patient victime ;
- ✓ En améliorant le processus d'annonce qui génère un effet « choc » pour le patient pouvant se traduire par une crainte, une colère ou une rupture de confiance ;
- ✓ En capitalisant par une meilleure récupération d'un évènement indésirable associé aux soins quand les barrières de maîtrise de risques ont cédé.

❑ **Accompagner la mise en œuvre de la démarche :**

- ✓ En créant la méthodologie, les outils et les supports adaptés ;
- ✓ En recueillant le point de vue auprès des référents « sondage » ;

Le projet en 2 axes

Impliquer les usagers dans
la gestion des événements
indésirables en intégrant la
« **voix du patient** »

➤ **Projet de déploiement
institutionnel**

Axe 2 : Implication
de patient
partenaire

Axe 1 : recueil du
témoignage du
patient victime

En amont : Benchmark
&-Sondage des
référents RMM

Axe 1 : recueil du vécu du patient victime d'un EI



1- **Recenser** ce qui est réalisé dans d'autres structures



2 - Recenser **les pratiques d'annonce** et de traçabilité en interne à l'IMM



3 - **Tester** la démarche en rencontrant des patients



4 - Organiser des RMM « test » en intégrant **la voix du patient**

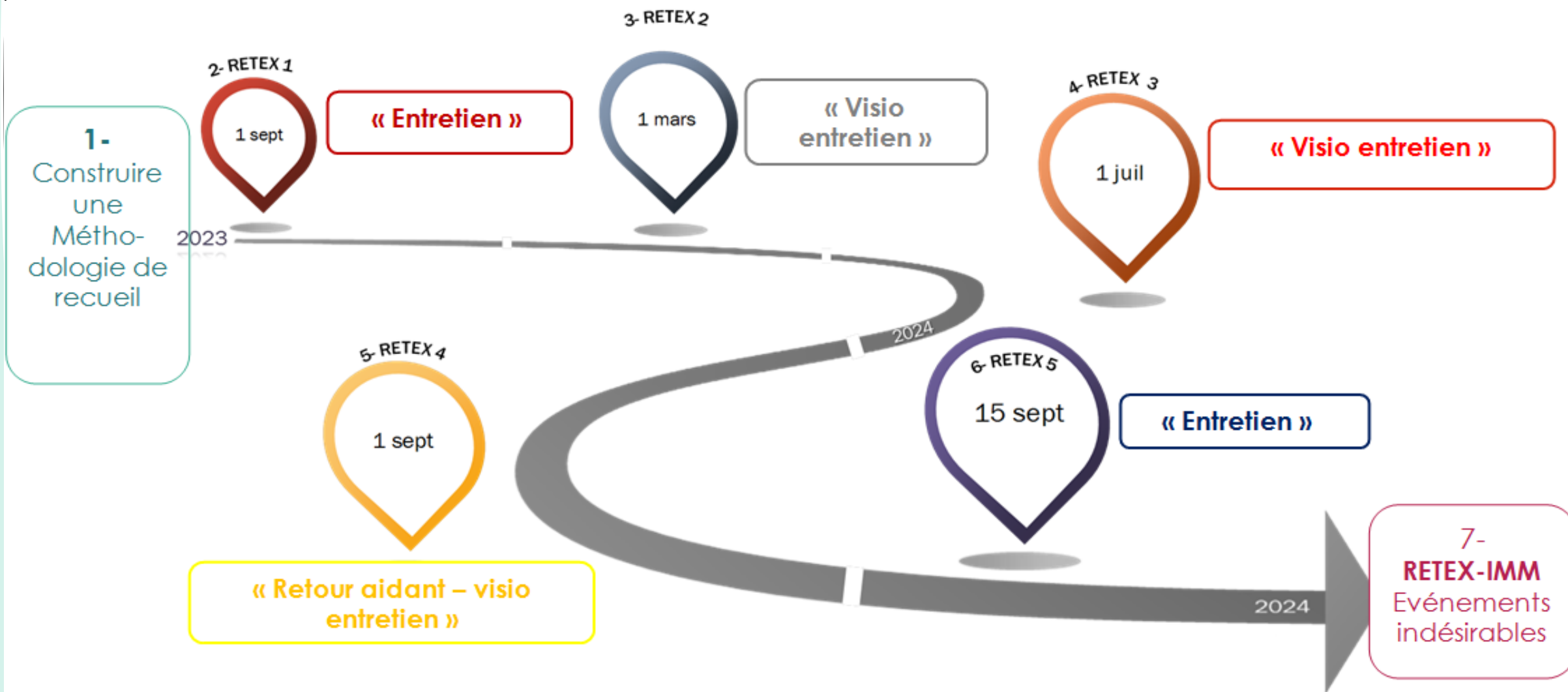


5 - Réaliser un point documentaire et **créer les documents inexistant**s pour construire la méthode de recueil

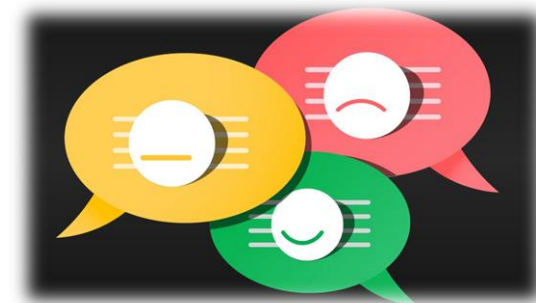


6 - **Evaluer les outils de recueil** et réajuster

Les différents RETEX : axe 1 « la voix du patient »



Perception de la démarche par les patients rencontrés

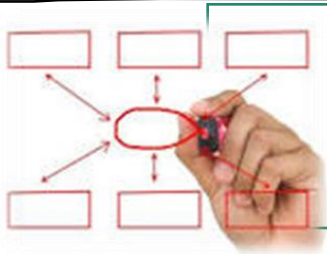


Verbatim recueil 1 : « C'est très bien, que l'établissement soit dans une démarche d'amélioration et que le patient témoigne. Cette démarche doit être réalisée en présentiel » ;

« Cela ne me dérange pas de parler de cette expérience. La difficulté est de retrouver mes souvenirs »...

Verbatim recueil 2 : « Démarche très intéressante et non réalisée dans les autres établissements où j'ai été hébergé ».

Verbatim recueil 3 : « Très bien ; c'est le minimum attendu... »



Les questionnements en cours suite aux différents recueils :
Les documents de « sortie du projet » devront répondre à ces questions

Axe 1 : Patient victime d'un EI

Analyse annonce

- L'annonce du dommage doit être réalisée, mais de quelle manière ?
 - A quel moment l'annonce est-elle la plus pertinente ?
- Doit-on vérifier si le patient a bien compris l'évènement dont il a été victime ? Et si oui comment ?

Récit patient

- La traçabilité du dossier est-elle réalisée avec des notes claires et précises ?
 - Qui rencontre le patient ?
- Quel est le moment le plus opportun pour rencontrer le patient sur l'expression de son vécu de l'annonce ?

Evaluations du projet

Axe 1 : le recueil patient

- ❑ Sondage auprès des professionnels ayant participé aux CREX / RMM avec le témoignage « patient » ;
- ❑ Ajustements méthodologiques en fonction des différents RETEX patient

Finalisation des documents sur le process en décembre 2024



Axe 2 : les patients experts

- ❑ Temps de débriefing tous les 5 CREX/RMM afin de repositionner le cadre d'analyse
- ❑ Sondage auprès des référents RMM afin de déterminer la pérennité de la démarche

Déploiement entre octobre 2024 et juin 2025

Conclusion :

Les patients sont très sensibles à ce type de démarche qu'ils jugent positives, démontrant ainsi la maturité de l'établissement face à un EIAS qui les a concernés.

Ce projet met en évidence que le retour d'expérience patient est un élément essentiel pour l'amélioration continue des soins de santé et de la culture sécurité.

En intégrant le retour d'expériences des patients aux RMM et aux CREX, nous pouvons mieux :

- ❑ Comprendre l'événements indésirable (EI),
- ❑ Identifier les facteurs contributifs,
- ❑ Promouvoir une approche centrée sur le patient,
- ❑ Renforcer la culture de la sécurité institutionnelle,
- ❑ Associer les suggestions du patient au plan d'actions.



MERCI



DE
VOTRE
ATTENTION