

# abrEIGés

**Un condensé du rapport annuel  
sur les événements indésirables  
graves associés aux soins (EIGS)  
de 2022**

Date de publication : novembre 2023

**HAS**

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# Les **abrEIGÉS** un condensé pour mettre fin aux idées reçues

## **L'ablation d'un cathéter veineux central est un geste simple sans risque**

La pose, l'entretien et l'ablation des cathéters veineux centraux doivent être réalisés par du personnel formé afin de limiter les risques de survenue notamment d'embolie gazeuse qui peut être mortelle (cf. retour d'expérience national).

**FAUX**

## **Les soins de ville ne sont pas épargnés par les EIGS**

Il existe cependant très peu de déclarations de professionnels libéraux. Ainsi, il semble important d'encourager ces professionnels à déclarer les EIGS notamment en s'appuyant sur les nouveaux modes d'exercice coordonné en ville (cf. retour d'expérience national).

**VRAI**

## **Les infections associées aux soins sont aujourd'hui maîtrisées et leur fréquence n'augmente pas**

Selon la dernière enquête nationale de prévalence réalisée en 2022 par Santé Publique France, leur prévalence est de l'ordre de 5,71 %, soit un patient hospitalisé sur 18. Cette prévalence des patients infectés a augmenté entre 2017 et 2022 (+ 14,7 %) (cf. retour d'expérience national).

**FAUX**

## **La double anticoagulation est un problème récurrent**

Les EIGS liés aux anticoagulants les plus fréquemment déclarés concernent les erreurs de posologie, de stratégie thérapeutique et de communication entre les différents prescripteurs (cf. retour d'expérience national).

**VRAI**

## **Les violences sexuelles entre patients hospitalisés n'existent pas**

Dans la base de retour d'expérience de la HAS, on relève 33 cas de violences sexuelles entre patients hospitalisés notamment en psychiatrie. Il faut cependant préciser que tous les cas de violence ne sont pas déclarés dans la base (cf. retour d'expérience national).

**FAUX**

**RETROUVEZ EN 18 PAGES LES ÉLÉMENTS À RETENIR DU DISPOSITIF  
DE RETOUR D'EXPÉRIENCE DES DÉCLARATIONS D'EIGS DE L'ANNÉE 2022**

## Avertissement aux lecteurs

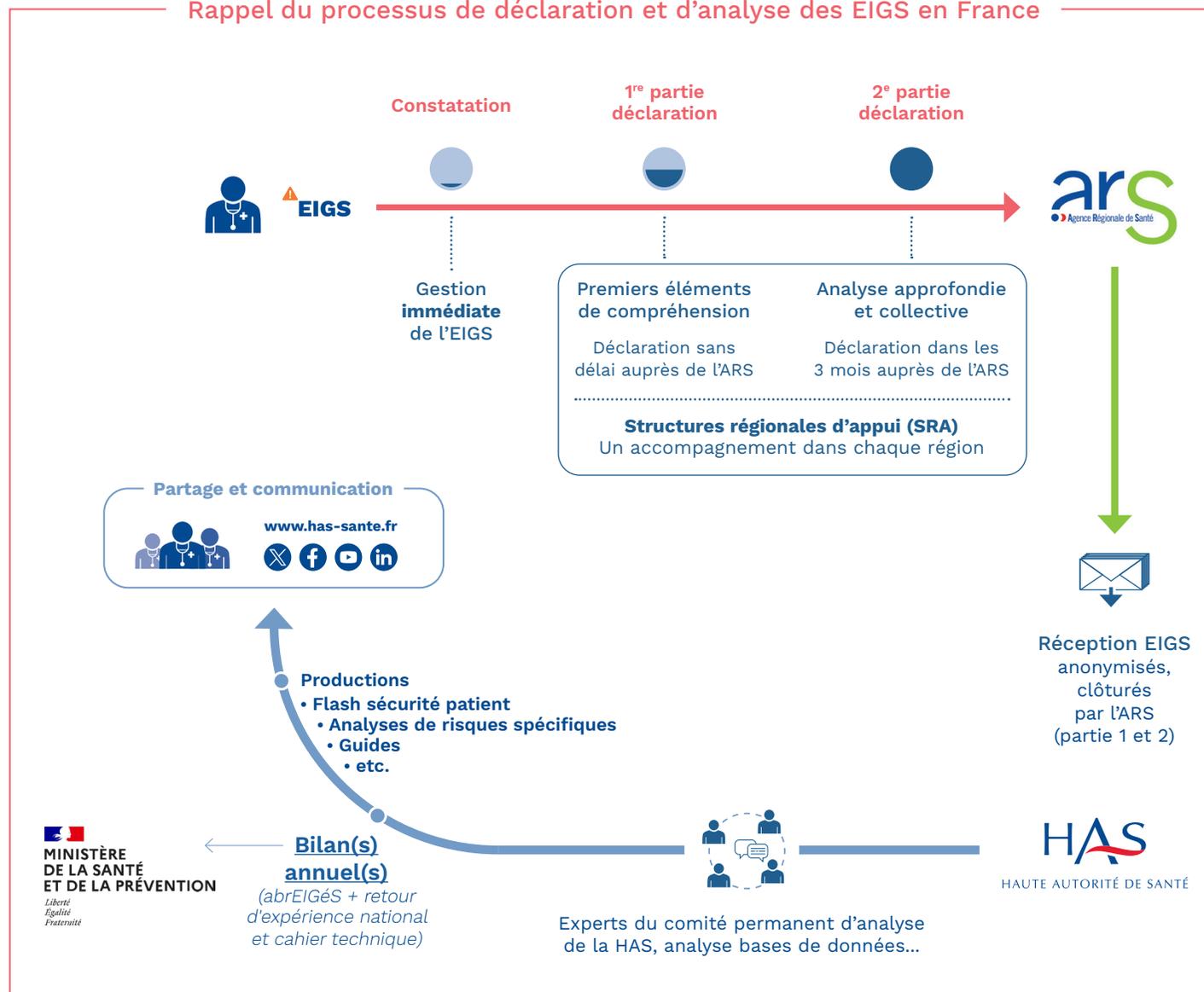
Les données concernant les événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) présentées dans ce document sont exclusivement issues de l'analyse des déclarations complètes reçues par la HAS dans le cadre du dispositif de déclaration des EIGS.

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.

### Rappel du processus de déclaration et d'analyse des EIGS en France



# Le bilan annuel des EIGS par la Haute Autorité de santé s'articule autour de

**3 documents**

## Un format court « abrEIGés »

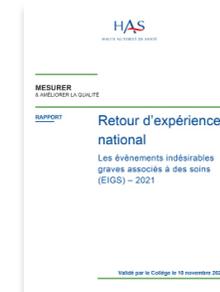
synthétisant les principaux éléments  
du bilan.



## Un « retour d'expérience national »

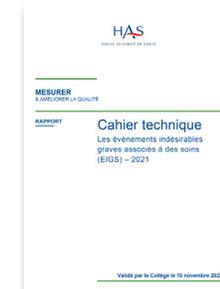
détaillant les préconisations ainsi que  
des focus sur des thématiques spécifiques  
d'EIGS.

Exemple : EIGS en lien avec les infections  
associées aux soins



## Un « cahier technique »

avec les tableaux statistiques (tris à plats  
et une sélection de tris-croisés).



## 2022, l'augmentation du nombre de déclarations se confirme... et c'est une bonne nouvelle !

Le nombre de déclarations reçues à la HAS a augmenté de **27 %** entre 2021 et 2022 (figure 1) avec **2 385 EIGS** enregistrés durant l'année 2022.

Plus d'un EIGS sur deux ont été jugés évitables par les déclarants. *Un événement évitable est défini comme un événement qui ne serait pas survenu si les soins avaient été conformes à la prise en charge considérée comme satisfaisante.*

Figure 1. Nombre de déclarations EIGS reçues à la HAS de 2017 à 2022

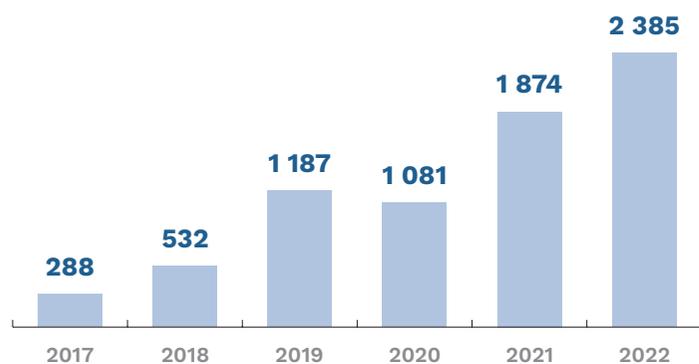
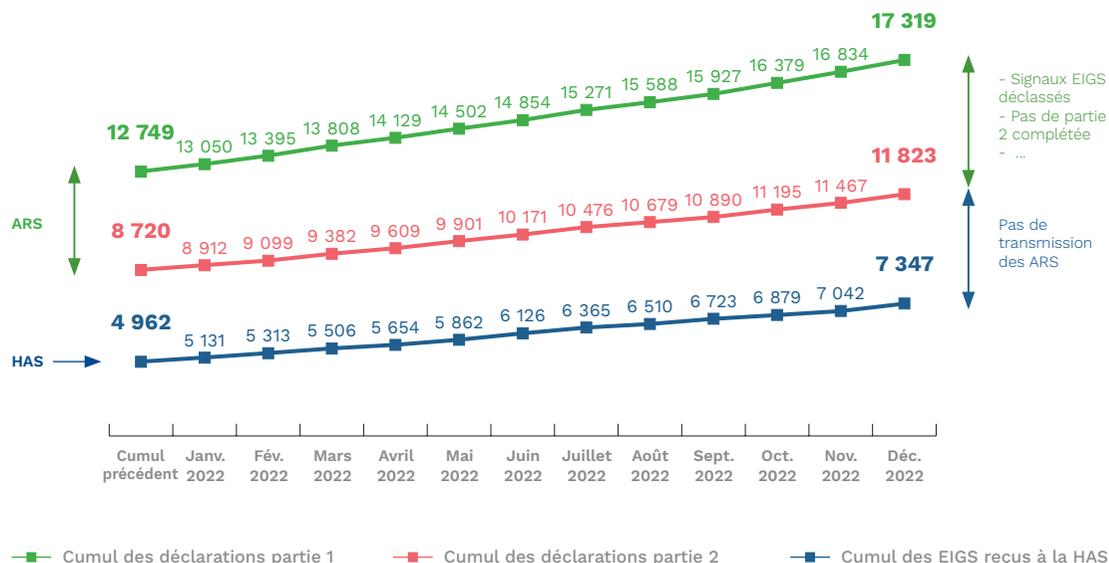


Figure 2. Activité du portail des signalements des EIGS depuis son ouverture en mars 2017 (n)



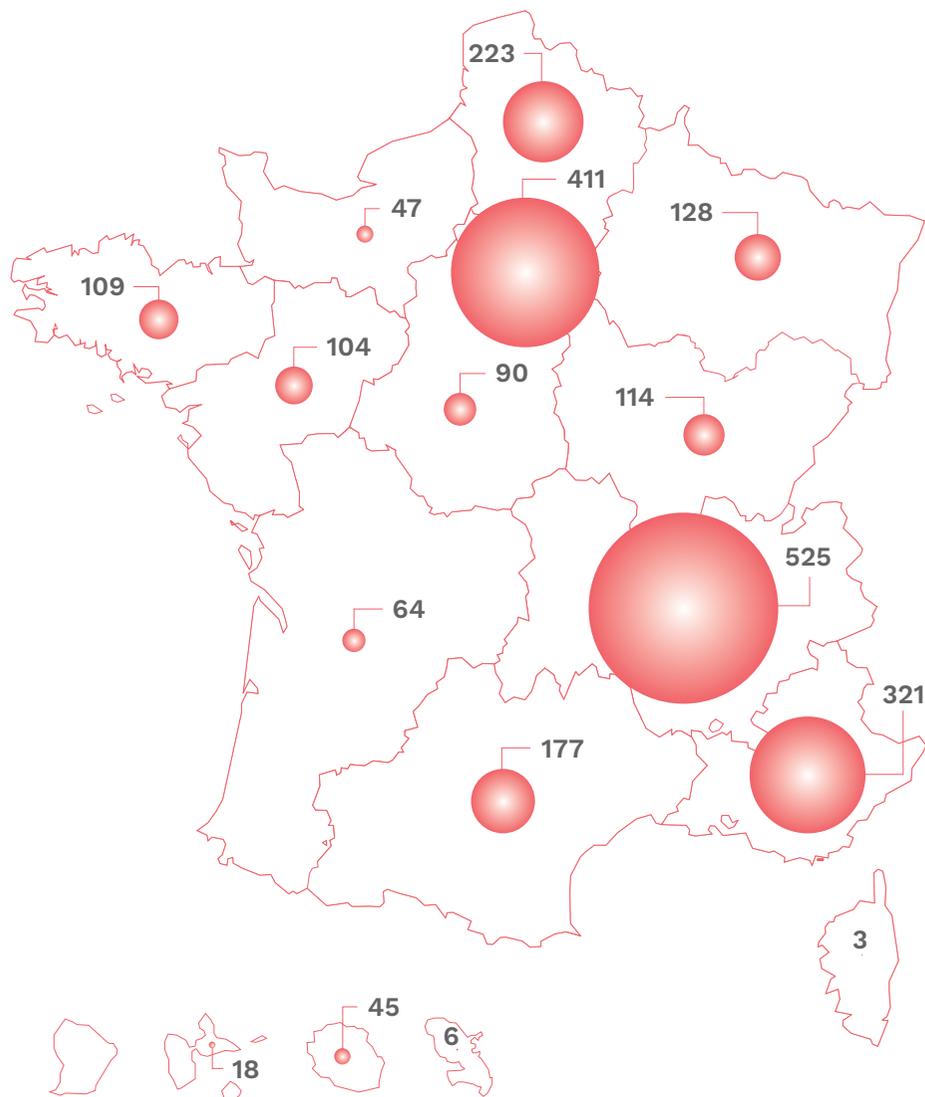
Les chiffres fournis par le portail de signalement des événements sanitaires indésirables peuvent ne pas correspondre à la réalité du nombre d'EIGS déclarés (figure 2).

En effet, quand l'ARS reçoit la déclaration initiale, elle peut considérer que celle-ci ne correspond pas à la définition d'un EIGS et supprimer ou reclasser la déclaration dans une autre rubrique.

## Des remontées régionales très hétérogènes derrière cette augmentation globale

Le nombre global d'EIGS déclarés augmente (page 5), mais cette augmentation est hétérogène entre les régions (figure 3).

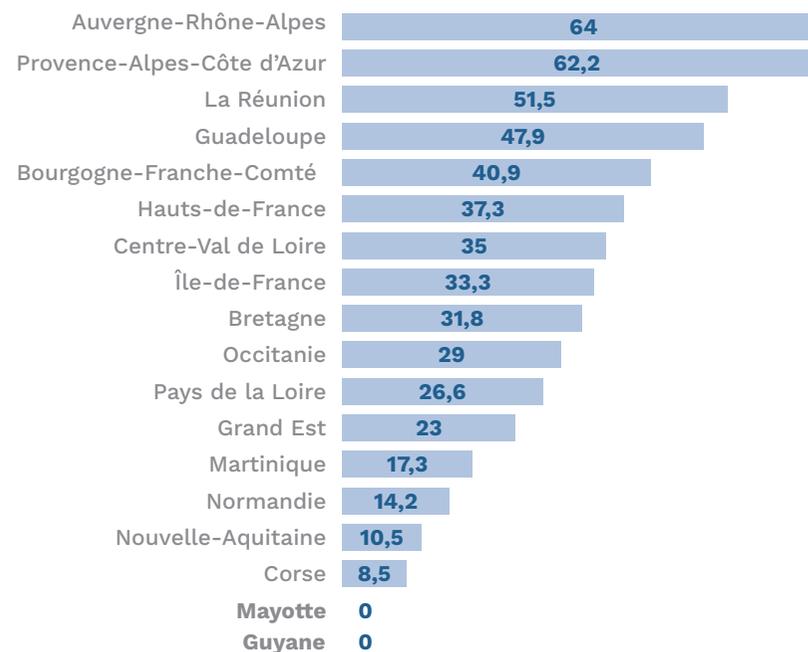
Figure 3. Nombre de déclarations d'EIGS reçues par la HAS par région sur l'année 2022



Si l'on rapporte le nombre de déclarations à la taille de la population, on constate que le dispositif est particulièrement dynamique dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Provence Alpes Côte d'Azur et La Réunion (figure 4).

Cette approche inclut tous les EIGS de la base quel que soit le secteur d'activité (sanitaire, médico-social et ville).

Figure 4. Nombre de déclarations par million d'habitants sur l'année 2022



### Important

Il est important de rappeler qu'une région ayant un nombre élevé de déclarations n'est pas une région où il est plus dangereux de se faire soigner. Cela est certainement le reflet d'une culture de sécurité plus avancée.

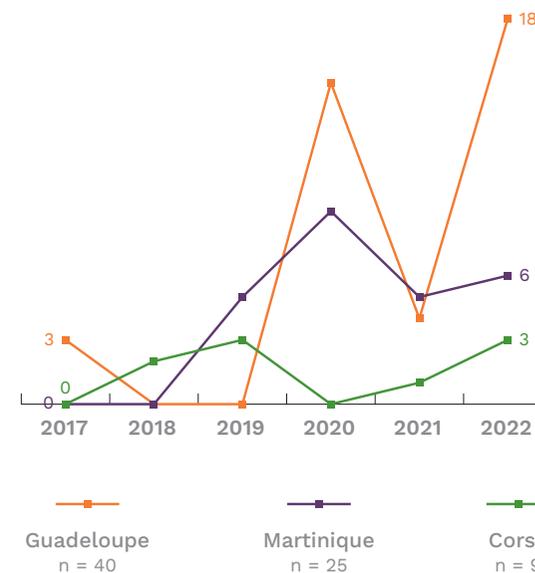
## Une franche augmentation des déclarations dans certaines régions...



## ... une légère baisse dans d'autres.



## Une marge de progression encore importante pour plusieurs régions...



## ... et une stabilité pour les autres régions.

### Important

Il est important de rappeler qu'une région ayant un nombre élevé de déclarations n'est pas une région où il est plus dangereux de se faire soigner. Cela est certainement le reflet d'une culture de sécurité plus avancée.

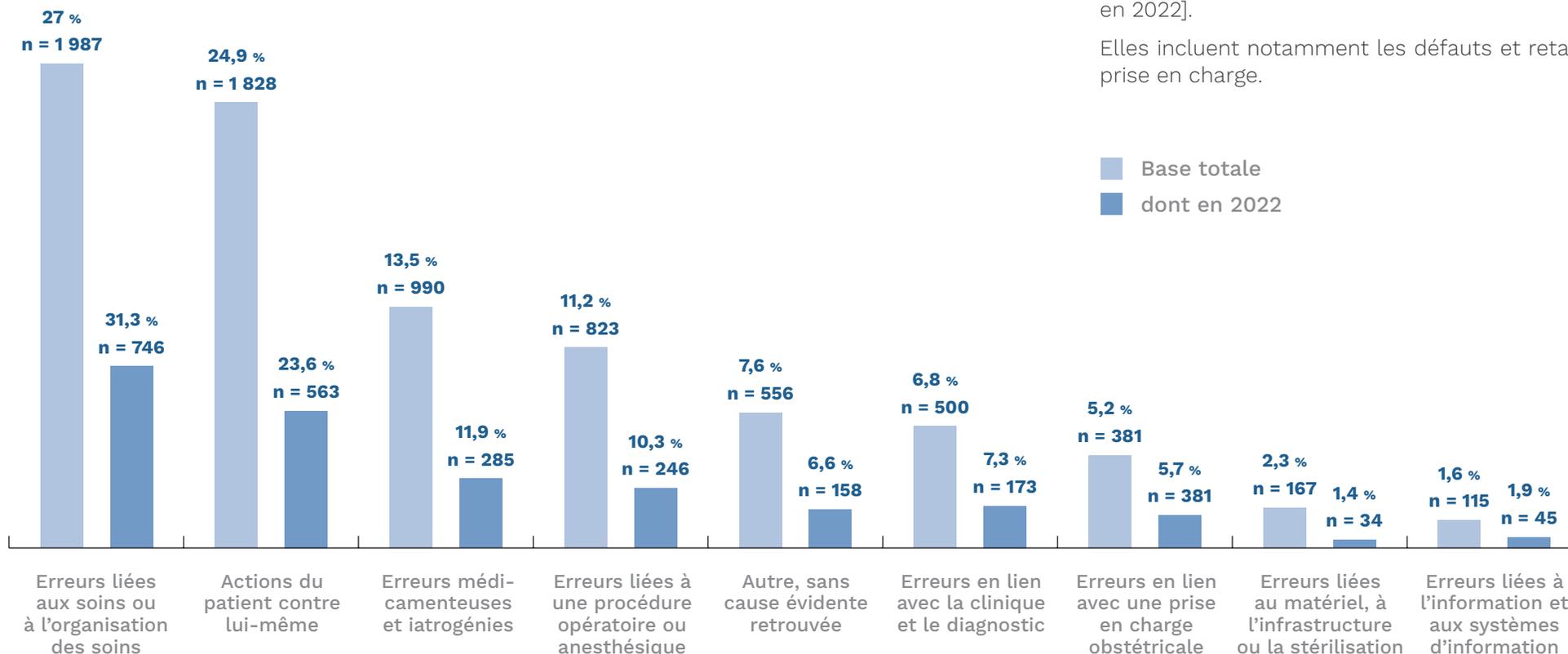
Retrouvez les données plus en détail dans le cahier technique consultable [ici](#).

# Une nouvelle classification des EIGS et des thématiques à suivre de près

La HAS a développé un modèle d'apprentissage supervisé avec traitement automatique du langage pour aider à la classification des EIGS selon 9 thématiques (définition : [retour d'expérience national](#))

→ **Objectifs : classification des EIGS « automatique » et plus robuste**

Figure 5. Répartition des EIGS par thématique - comparaison entre 2022 et la période 2017-2022 (% , n)



Les erreurs liées aux soins ou à l'organisation des soins sont les plus fréquemment déclarées [27 % de tous les EIGS déclarés (figure 5) depuis 2017 et 31 % en 2022].

Elles incluent notamment les défauts et retards de prise en charge.

■ Base totale  
■ dont en 2022

Nombre de déclarations base totale (2017-2022)

**7 347**

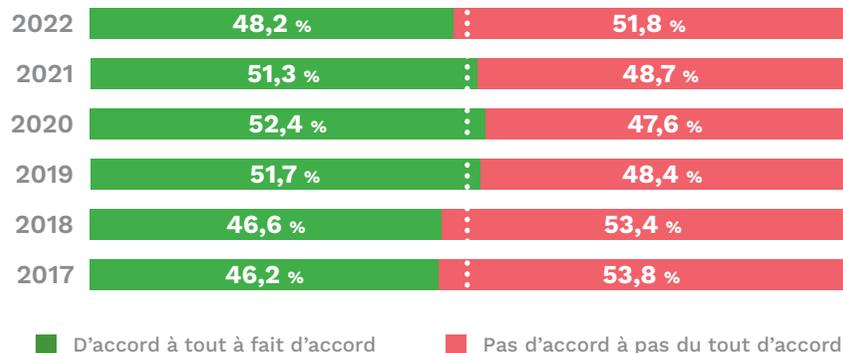
Nombre total de déclarations en 2022

**2 385**

# Une légère diminution de la qualité globale des déclarations

Les analyses approfondies sont jugées non correctement réalisées pour plus d'1 EIGS sur 2 (figure 6).

Figure 6. Estimation de la qualité globale de la réalisation des analyses approfondies de déclarations d'EIGS par les experts



Des **causes profondes encore très mal identifiées** pour 52 % des EIGS déclarés (figure 7)

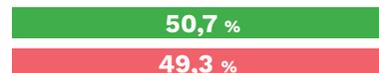


Des **causes immédiates bien identifiées** lors des analyses pour 73 % des EIGS déclarés (figure 7)

À l'issue de l'analyse, **des plans d'actions avec actions correctrices pertinentes et réalistes** pour 60 % des EIGS déclarés (figure 7)

Figure 7. Estimation de la qualité des déclarations : différents éléments pris en compte (EIGS 2022)

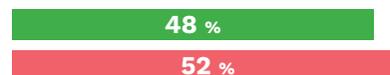
Faits recueillis décrivent chronologiquement et en détail l'événement concerné



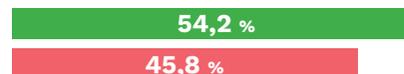
Causes immédiates : la ou les causes immédiates sont identifiées



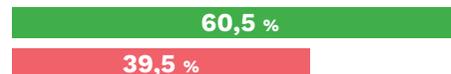
Causes profondes : les causes profondes de l'EIGS sont identifiées



Barrières : l'analyse met en évidence la gestion de l'événement (ce qui a ou pas fonctionné)



Plan d'actions : l'analyse permet de déterminer des actions pertinentes et réalistes



■ D'accord à tout à fait d'accord ■ Pas d'accord à pas du tout d'accord

## Un besoin d'accompagnement jugé peu utile par les déclarants...

## mais la qualité de l'analyse reste insatisfaisante

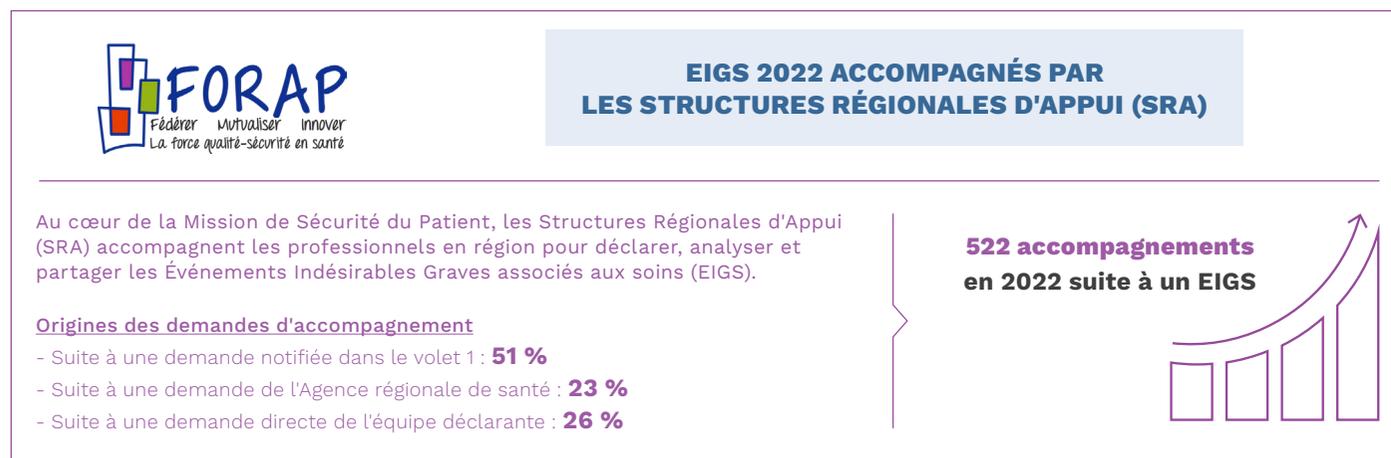
	Nombre d'EIGS déclarés	Déclarant jugeant qu'il n'a <b>PAS BESOIN</b> d'une expertise externe pour réaliser l'analyse	Qualité des analyses approfondies <b>JUGÉE INSATISFAISANTE</b> par les experts	Recours aux SRA pour réaliser les analyses	Appui structure gestion de risque de l'établissement pour réaliser les analyses
2017	288	92 %	53,8 %	1 %	NR
2018	820	93 %	53,4 %	2,2 %	31,6 %
2019	1 187	93 %	48,4 %	2,6 %	25,9 %
2020	1 081	92 %	47,6 %	3,3 %	27,3 %
2021	1 875	92 %	48,7 %	5,7 %	25,2 %
2022	2 385	91 %	51,8 %	6 %	23,5 %

### Important

La qualité des analyses réalisées conditionne la qualité du retour d'expérience produit.

La qualité des données recueillies est essentielle et doit être une priorité si on veut produire des préconisations utiles et fiables.

Figure 8. Nombre d'accompagnement sur les EIGS 2022 par les SRA. Données de la FORAP.



En 2022, les SRA ont réalisé 522 accompagnements de professionnels sur les EIGS (figure 8).

Les déclarations d'EIGS reçues à la HAS ne mentionnaient quant à elles que 142 accompagnements de SRA (6 % de 2 385 EIGS, cf. tableau). Cette différence s'explique probablement par une mauvaise complétion du formulaire de déclaration.

**ZOOM**

**sur quelques situations à risques**

# Focus sur 4 situations à risques d'EIGS

## EIGS en soins critiques

n = 293 / 7 347

### 3 principales causes immédiates

- Erreur ou retard de prise en charge (n = 101)
- Défaut de surveillance (n = 68)
- Complication d'un geste (n = 56)

## EIGS déclarés comme survenus en ville

n = 343 / 7 347

### 3 principales causes immédiates

- Suicides de patients hospitalisés en service de psychiatrie, en permission à leur domicile (n = 136)
- Erreurs de régulation du Centre 15 (n = 66)
- Prise en charge en HAD (n = 62)

## EIGS en lien avec les infections associées aux soins (IAS)

n = 157 / 7 347

### 3 principales causes immédiates

- Oubli de matériel chirurgical (compresse, etc.) (n = 34)
- Défaut d'étanchéité lors d'une chirurgie de rétablissement de la continuité digestive (n = 18)
- Non-respect des bonnes pratiques de l'utilisation d'un dispositif médical (cathéter, chambre implantable, etc.) (n = 17)

## EIGS liés aux anticoagulants

n = 270 / 7 347

### 3 principales causes immédiates

- Chute de patient sous anticoagulant entraînant des hémorragies et/ou des hématomes (n = 115)
- Erreur liée à la prescription (erreur de posologie, etc.) (n = 91)
- Erreur liée à l'administration (distribution et préparation) (n = 41)

## Focus : définition et objectifs

### C'est quoi ?

1. Rappel d'éléments de contexte sur une thématique, brève analyse descriptive et 1 exemple extrait de la base EIGS. Période d'analyse : mars 2017 au 31 décembre 2022.
2. Ne donne pas lieu à des préconisations.

### Pour quels objectifs ?

1. Alerter sur une situation à risques spécifique.
2. Élaborer des Flash Sécurité Patient (FSP) sur la thématique.
3. Faire un travail de préparation pour les futures analyses de risques spécifiques donnant lieu à des préconisations.

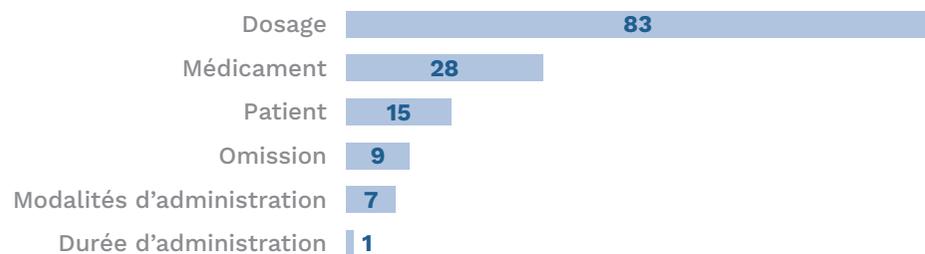
Retrouvez les focus plus en détail dans le retour d'expérience national consultable [ici](#).

# Évolution des erreurs médicamenteuses

## Les erreurs de dose ne cessent d'augmenter.

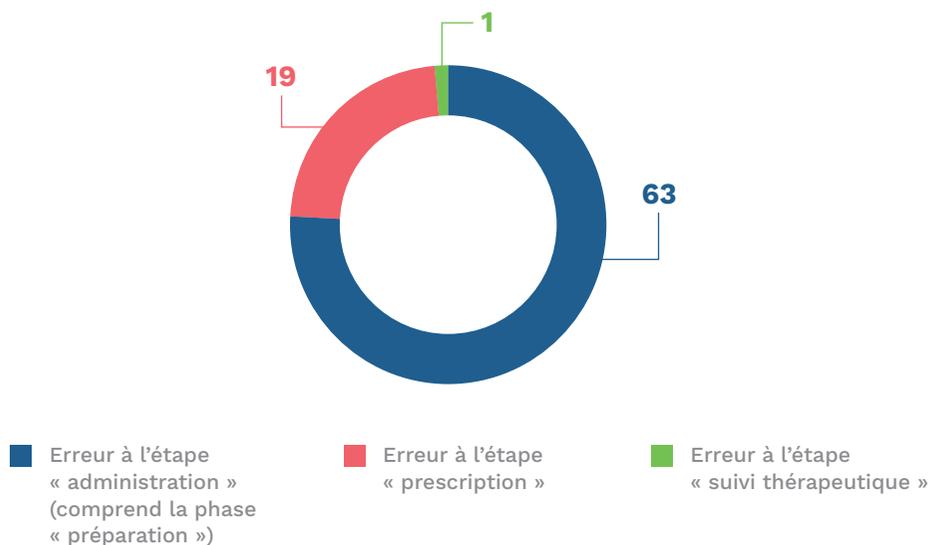
Parmi les 143 retenues et analysées, l'erreur de dose reste en 2022 le type d'erreur médicamenteuse le plus déclaré (figure 9).

Figure 9. Nature des erreurs médicamenteuses (n = 143)



L'étape « administration » reste la plus impactée par l'erreur de dose (figure 10).

Figure 10. Les étapes de la prise en charge médicamenteuse impactées par les erreurs de dose (n = 83)



Sur les 6 années de déclarations, les erreurs de dose représentent 44 % (n = 665) de l'ensemble des erreurs médicamenteuses déclarées. Il est à noter qu'elles ne cessent d'augmenter et représentent 58 % de l'ensemble des erreurs déclarées sur l'année 2022 (n = 143) (figure 11).

Figure 11. Répartition par année des erreurs de dose parmi les EIGS liés à une erreur médicamenteuse

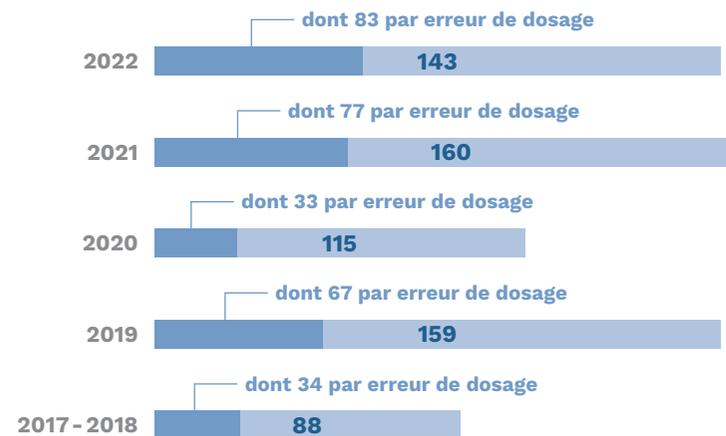
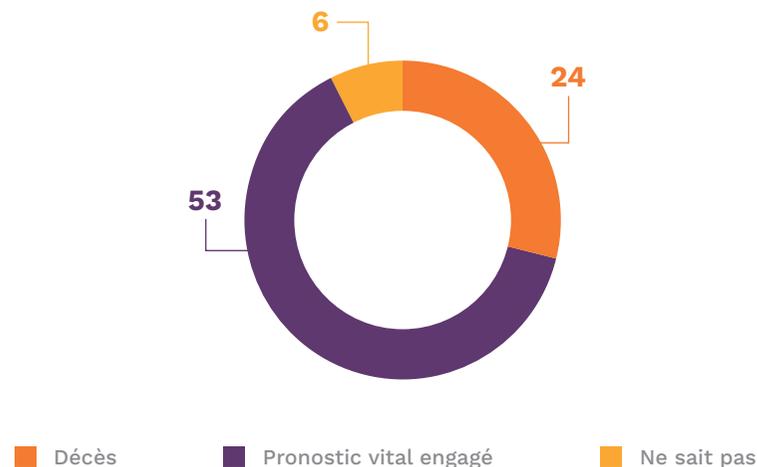


Figure 12. Conséquences des erreurs de dose pour le patient (n = 83)



# Maltraitance et violences entre patients : peu de cas déclarés en 5 ans (n = 58)



## Définition des cas analysés

- Maltraitance volontaire d'un professionnel envers un patient ou de la famille du patient.
- Violence volontaire entre patients.



## Cas exclus de l'analyse

- Maltraitance familiale et conjugale (non liée aux soins).
- Négligences non intentionnelles. Ex. défaut de prise en charge.
- Violence des patients vers les professionnels.
- Cas de maltraitance non avéré (description des faits imprécise).
- Maltraitance sans conséquence grave au sens du décret.

## Nombre de cas analysés

**16**

Maltraitance d'un professionnel envers un patient

**33**

Violences sexuelles entre patients

**9**

Violences non sexuelles entre patients

## 3 principales préconisations

### Gouvernance

Favoriser et organiser le circuit de déclaration des situations de maltraitance en interne et en externe auprès des autorités compétentes.

### Professionnels

Sensibiliser les professionnels à ne pas cacher les conséquences d'un acte de maltraitance.

### Patients/résidents

Informar les patients/résidents sur la sexualité en établissement pour mieux prévenir les violences sexuelles entre patients.

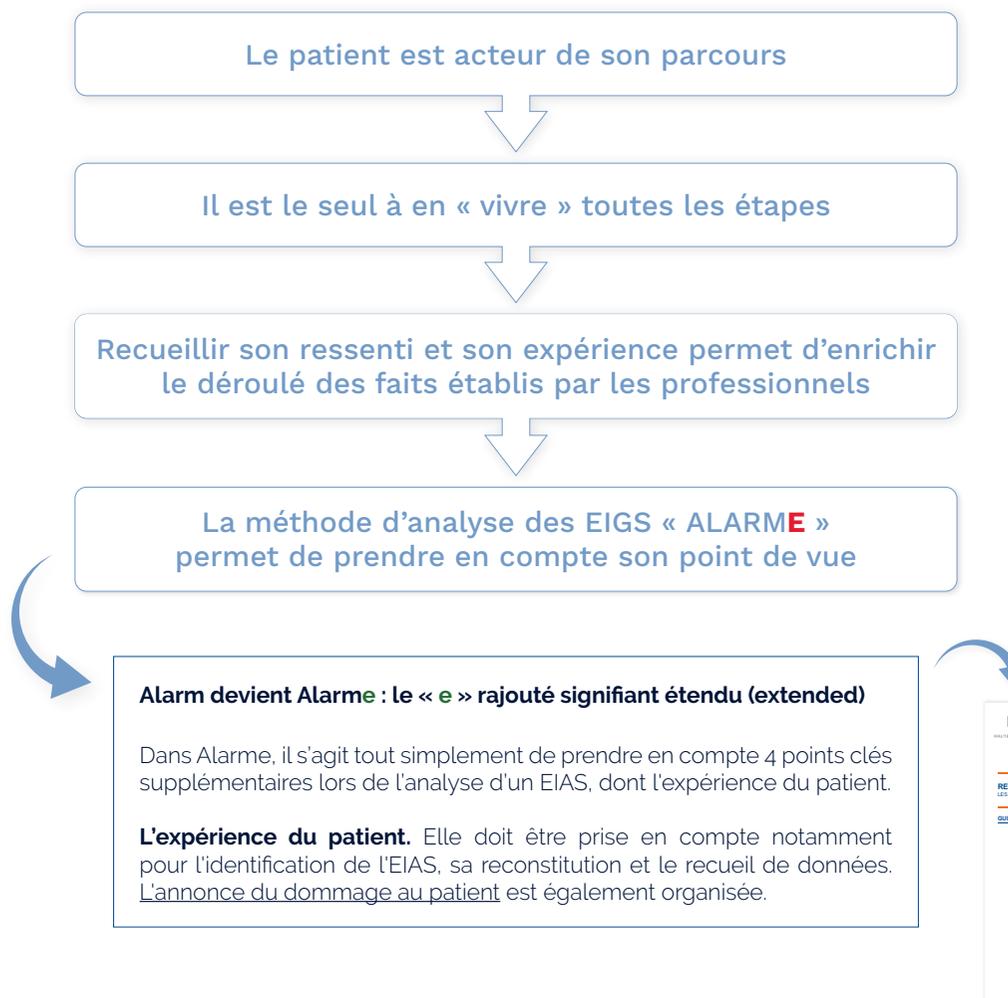
Retrouvez les préconisations en détail dans le retour d'expérience national consultable [ici](#).

**... et aussi**

# Prendre en compte le point de vue du patient dans l'analyse de l'EIGS est primordial

En 2023, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) met en avant le rôle du patient dans sa sécurité.

Pour en savoir plus, cliquer sur l'affiche et sur <https://urlz.fr/nztg>



Pour en savoir plus, cliquer sur le guide et sur <https://urlz.fr/nzti>



Retrouvez tous nos travaux sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

