

Panorama des risques liés aux soins

ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

médical

ressources humaines

technologique

Les enjeux liés à la prise en charge des patients

ÉDITION 2024



GROUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES



Édito



Dr. Georges Romero
Directeur Risk Management
de Relyens



Edwige Rossignol
Directrice executive marché
Santé Social France de Relyens

Relyens, groupe mutualiste européen créé par et pour les acteurs du soin, accompagne depuis près de 100 ans les établissements et professionnels de santé pour sécuriser les parcours de soins et améliorer la prise en charge des patients.

En tant que Risk Manager, notre approche vise à comprendre et anticiper les risques auxquels les acteurs du soin sont exposés, qu'ils soient liés à leurs infrastructures, à la cybersécurité, à la gestion de leurs ressources humaines ou encore directement liés à la prise en charge médicale.

Nous avons cette année souhaité réaliser un zoom particulier sur ces deux derniers risques.

En effet, si cette publication s'articule autour des enjeux liés à la délivrance des soins, elle sera suivie d'une toute nouvelle publication analysant les enjeux liés à la gestion du capital humain.

Concernant cet ouvrage, consacré donc aux risques liés aux soins, il s'inscrit dans une démarche de partage de notre connaissance et de notre compréhension à travers une analyse fine de la sinistralité.

Pour cela, le groupe Relyens peut s'appuyer sur les données issues de sa position de leader sur le marché français* et sur son envergure européenne**.

Une sinistralité concentrée sur les plateaux techniques lourds

En France, en 2023, nous avons enregistré 5 267 sinistres en secteur MCO public et privé, avec ou sans activité libérale.

L'étude approfondie de ces sinistres nous indique que ces événements ont principalement eu lieu dans les plateaux techniques lourds (69 %) et notamment au bloc opératoire (58 %). 53 % des sinistres intervenant au PTL sont des événements indésirables graves (EIGS), ayant un impact grave sur le patient. Certains de ces EIGS étaient totalement évitables : ce sont des « Never Events », tels que définis par le système de santé public au Royaume-Uni (National Health Service), à l'instar de l'erreur de côté en chirurgie ou l'oubli de matériel après une opération.

En 2023, Relyens a géré l'équivalent de 1 Never Event au bloc tous les 7 jours.

DATA inédites : une édition enrichie de nouvelles analyses et de « retours terrain »

Si cette analyse approfondie de la sinistralité nous permet de connaître les spécialités les plus à risque, les actes médicaux les plus mis en cause et de comprendre les principaux facteurs favorisant les dysfonctionnements, nous avons souhaité poursuivre l'enrichissement de cette édition avec de nouvelles données inédites, à savoir :

- le partage des observations et des résultats des 56 visites de risques réalisées par les experts Relyens dans les établissements de santé français en 2023,
- une étude ciblée sur les erreurs et retards de diagnostics dans les prises en charge en urgences ainsi que sur les erreurs médicamenteuses dans les plateaux techniques lourds,
- une analyse des modalités de clôture des dossiers en 2023.

Des recommandations ciblées pour améliorer la délivrance des soins

Avec ce panorama, nous avons à cœur, outre le partage de notre connaissance, de proposer des recommandations d'actions concrètes pour sécuriser votre activité ; ceci en lien avec notre mission d'accompagner, au quotidien, les acteurs du soin dans l'amélioration de la sécurisation de la prise en charge patients et de la délivrance des soins.

Dans cet ouvrage, nous avons ainsi identifié 10 enjeux prioritaires de maîtrise de risque et des recommandations de bonnes pratiques afin de contribuer, ensemble, à ces objectifs. Nous espérons que ce panorama vous éclairera autant qu'il nous éclaire, chez Relyens, et guidera la priorisation des solutions à construire pour vous.

Nous vous en souhaitons une très bonne lecture !

Bonne lecture à tous

*Plus de 60 % du marché des établissements publics et privés couverts en Responsabilité Civile (RC) Médicale et professionnelle actuellement. Près de 20 % des médecins libéraux, majoritairement dans les secteurs les plus à risque

** Relyens est aujourd'hui présent dans 6 pays (France, Espagne, Italie, Allemagne, Belgique et Portugal) et est le 1^{er} assureur et Risk Manager en France, Espagne et Italie.



Sommaire

Édito

01_ Les chiffres clés de la responsabilité civile en établissements de santé	04
02_ Zoom sur les plateaux techniques lourds incluant le bloc opératoire.....	09
03_ Les Never Events gérés en 2023.....	11
04_ Zoom sur les secteurs les plus à risque.....	14
05_ Zoom sur l'obstétrique.....	15
06_ Zoom sur le risque infectieux.....	16
07_ Actions prioritaires pour sécuriser la délivrance des soins	17
Conclusion	18
Glossaire	19

01

Les chiffres clés de la responsabilité civile en établissements de santé

Au cours de ces 10 dernières années, Relyens a enregistré un total de 195 360 réclamations indemnитaires dans les 4 principaux pays d'implantation de Relyens (France, Espagne, Italie et Allemagne). 49 % de ces événements concernent des dommages corporels.

En Espagne et en Italie, on note que les dommages corporels sont plus importants que les dommages matériels, contrairement à ce qui est observé en France et en Allemagne. La différence de gestion entre les pays explique cette disparité avec notamment une prise en charge des dommages matériels de faible valeur en France et en Allemagne.

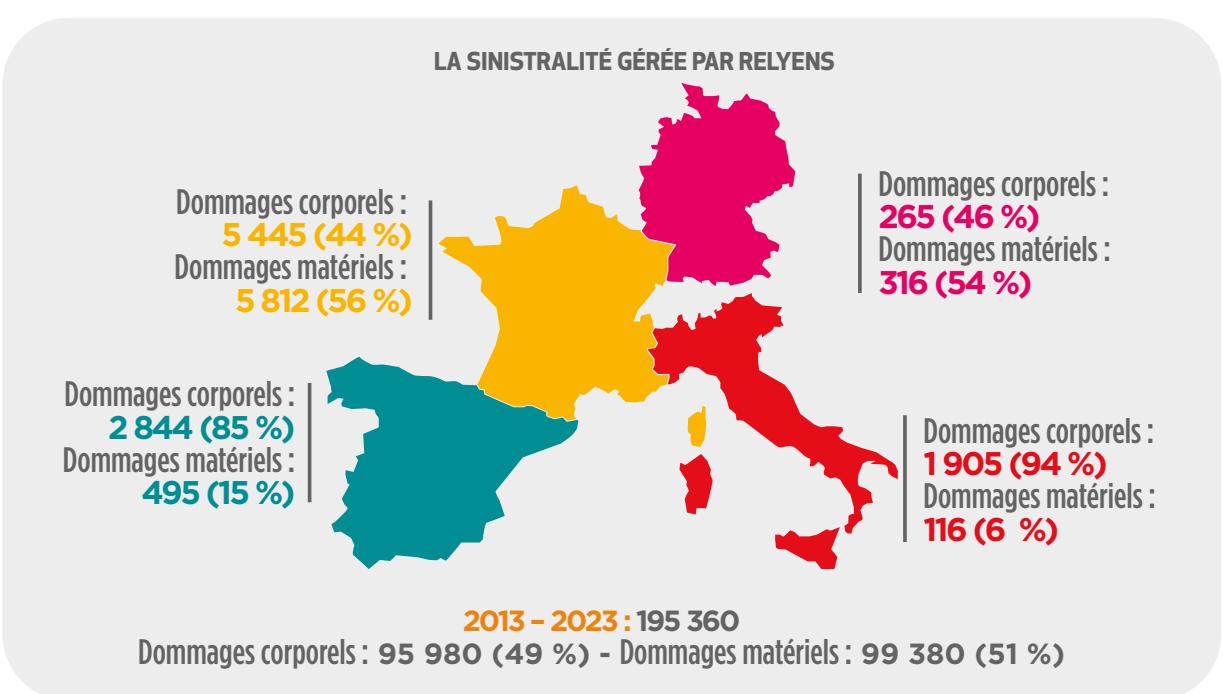
En France, 11 257 événements ont été traités par Relyens en 2023, dont **5 445 dommages corporels**.

Dans le cadre de cette étude, nous nous sommes plus particulièrement intéressés à ceux ayant eu lieu dans les établissements MCO publics et privés, avec ou sans activité libérale, enregistrés en 2023, quelle que soit l'année de survenue de l'incident.

5 267
ÉVÈNEMENTS MCO

Nous avons enregistré 5 267 réclamations en MCO en 2023, soit 5 % de plus qu'en 2022.

Leur analyse nous permet de comprendre les secteurs et les situations les plus à risque ainsi que les principales mises en cause et leur facteur favorisant.





Analyse globale des données de la sinistralité 2023 en France

Les délais de réclamation

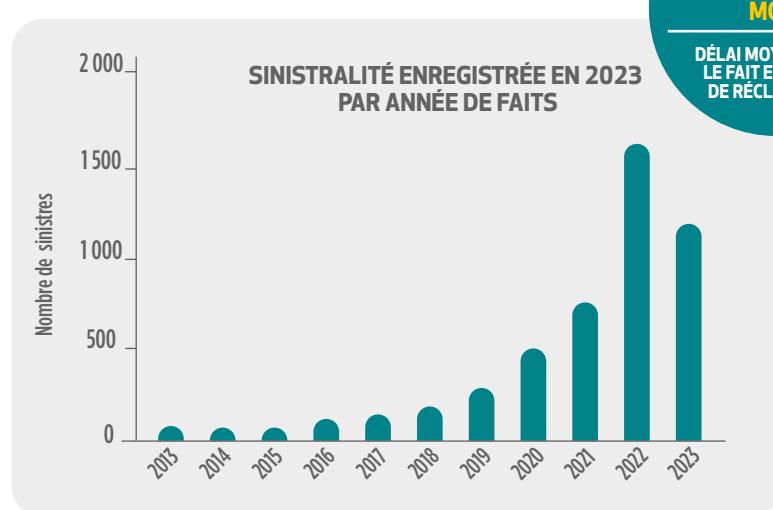
Le délai moyen entre la date de réclamation et la date des faits est de 30 mois (délai stable depuis les 5 dernières années), ce délai s'explique notamment par des cas extrêmes de plus de 20 ans.

Il faut noter que la moitié de ces événements ont un délai moyen de 16 mois (date des faits entre 2021 et 2023), et un quart des évènements enregistrés en 2023 ont eu lieu avec un délai moyen inférieur à 4 mois (contre 6 mois en 2022). Selon nous, cette diminution de délai entre la date des faits et la décision de réclamer est principalement liée à un meilleur accompagnement des victimes et des établissements vers une démarche de gestion rapide et efficace des plaintes et réclamations.

Nous verrons dans la suite de l'analyse des risques de ces évènements que la différence de délai s'explique parfois par le fait que la responsabilité ne pose aucun doute (comme une chirurgie du mauvais côté par exemple) ou lorsqu'il existe une relation conflictuelle entre le patient et l'équipe soignante.

**30
MOIS**

DÉLAI MOYEN ENTRE LE FAIT ET LA DATE DE RÉCLAMATION



25 %

DES ÉVÈNEMENTS
ONT UN DÉLAI MOYEN
< 4 MOIS

50 %

ONT UN DÉLAI
MOYEN
DE 16 MOIS

25 %

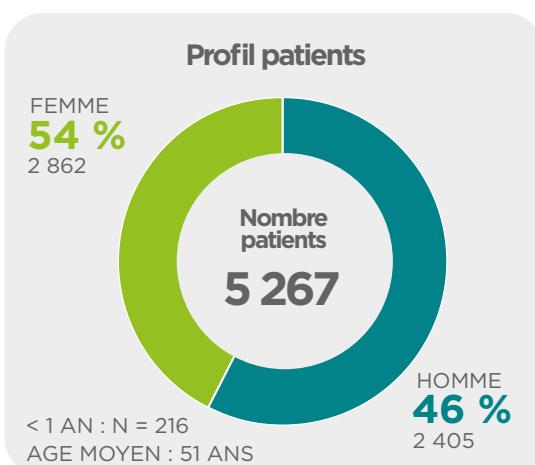
ONT UN DÉLAI
MOYEN DE 100 MOIS
(8 ANS)

Globalement, il n'y a pas de différence importante de cause de l'évènement en fonction du délai, cependant la présence de tension entre l'équipe soignante et la victime réduirait ce délai de réclamation.

5

Panorama des risques liés aux soins - Relyens 2024

Le profil patients



Le profil des patients concernés par les réclamations en 2023 est, comme chaque année, à prédominance féminine (54 %), ce qui s'explique par les cas en obstétrique et en gynécologie.

Dans l'ensemble des autres spécialités mises en cause en 2023, la répartition H/F est homogène, en dehors de l'urologie où le profil patient global, est au contraire, majoritairement masculin. Il est à noter également un nombre conséquent de patients de moins de 1 an (216), principalement les nouveaux nés en obstétrique et quelques cas en pédiatrie (pour des actes de chirurgie ou des prises en charge en médecine).



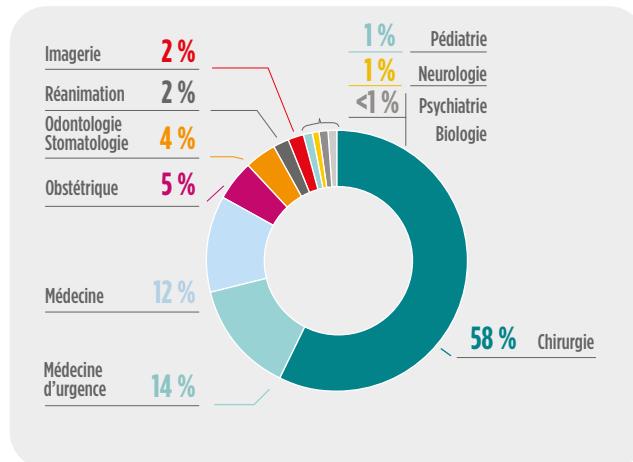
Spécialités sources de réclamation et causes principales

Une particularité chez Relyens est d'analyser les réclamations selon 2 dimensions distinctes : leur volume de survenue (en valeur absolue) et le coût (directement lié à la lourdeur de l'impact et donc le reflet de sa gravité).

Cette approche nous permet un accompagnement personnalisé des professionnels de santé et des établissements en matière de conseil en gestion des risques pour éviter que les événements ne se

reproduisent mais également pour optimiser leur gestion lorsqu'ils surviennent. En effet, un évènement avec un impact très modéré peut représenter un volume significatif de réclamations, pour lesquelles il est indispensable d'apporter des recommandations de bonnes pratiques de prévention et de gestion des incidents, comme pour le bris dentaire dans les suites d'un acte anesthésique ou encore d'un acte d'endoscopie digestive haute.

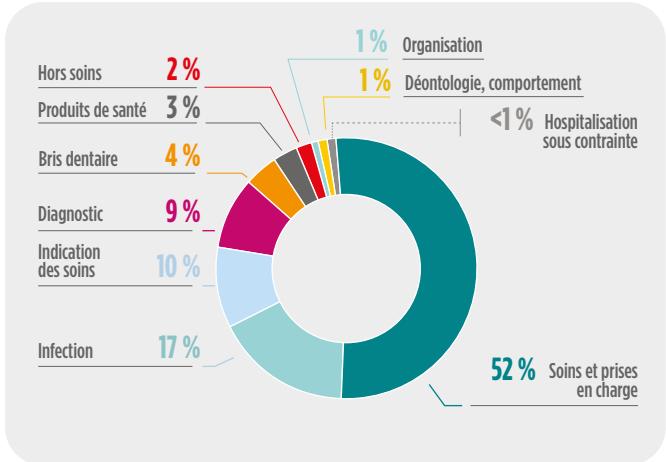
La chirurgie représente 58 % des sinistres



LA RÉPARTITION DU NOMBRE DE SINISTRES PAR SPÉCIALITÉ

Top 5

- Chirurgie (dont 43 % en orthopédie)
- Urgences
- Médecine
- Obstétrique
- Odontologie



LA RÉPARTITION DU NOMBRE DE SINISTRES PAR CAUSE PRINCIPALE

Top 5

- Acte technique
- Infection
- Indication
- Diagnostic
- Bris dentaire

Les évènements gérés par Relyens en 2023 concernent majoritairement le secteur chirurgical (58 % contre 49 % en 2022) et notamment en chirurgie orthopédique (43%). Puis, dans l'ordre viennent la médecine d'urgence (14 %), les spécialités médicales (12 %), l'obstétrique (5 %), et toutes les autres spécialités.

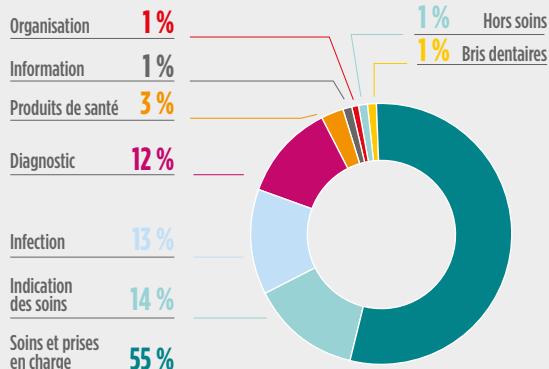
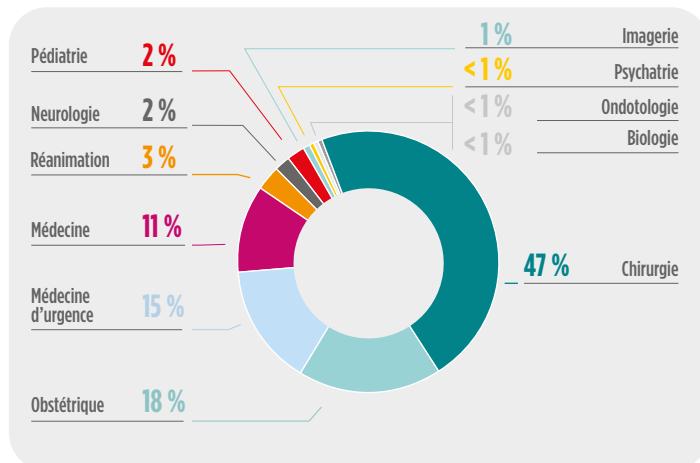
Dans le cadre de la prise en charge des patients, toutes spécialités confondues, l'acte technique est la source de réclamation la plus fréquente (52 % des cas) suivie par les complications infectieuses, l'indication de l'acte de soin, le diagnostic (erreur, délai...) puis les bris dentaires.

Analyse par la gravité des cas

RÉPARTITION DE LA GRAVITÉ DES SINISTRES PAR SPÉCIALITÉ

Top 5

Chirurgie
Obstétrique
Médecine d'urgence
Médecine
Réanimation



RÉPARTITION DE LA GRAVITÉ DES SINISTRES PAR CAUSE PRINCIPALE

Top 5

Acte technique
Indication des soins
Infection
Diagnostic
Produits de santé

OBSTÉRIQUE
Les incidents les plus lourds

Lorsqu'on se focalise sur le coût financier et donc la lourdeur de l'impact pour la victime d'un dommage, l'ordre des spécialités est modifié.

La chirurgie reste au 1^{er} rang en lien avec son volume de cas et son impact. L'obstétrique remonte, comme chaque année, au second rang, au regard de l'importance des séquelles sur le nouveau-né, à la suite d'un incident au moment de l'accouchement. **En effet, un sinistre en obstétrique est 4,5 x plus lourd qu'un sinistre en chirurgie.** Il en va de même pour la réanimation, la pédiatrie et la neurologie, où, malgré un faible volume de réclamations, on observe des impacts significatifs sur les patients, selon leurs profils et le type de prise en charge.

A contrario, comme cité plus haut, si les bris dentaires constituent plus de 5 % des évènements enregistrés, ils représentent moins de 1 % du coût global, avec un impact faible à modéré pour les patients.

Augmentation de la gravité des évènements sources de réclamation en 2023

Le nombre d'évènements indésirables graves a augmenté, passant de **47 %** en 2022 à **53 %** en 2023.

La gravité est définie par la mesure du dommage subi, évalué à la prise en charge du dossier de réclamation, allant du mécontentement (seulement 3 % des dossiers), jusqu'au décès du patient (12 %).

Comme chaque année, nous analysons les causes favorisantes dans un échantillon de dossiers à leur ouverture, et les résultats montrent qu'un défaut de communication (entre soignants ou avec le patient) est le facteur favorisant le plus fréquent et présent dans plus de 50 % des cas.

Gravité de l'évènement

	166	3 %
	2 313	44 %
Sévère	1 807	34 %
Majeur	367	7 %
Décès	614	12 %

EIG

Principaux facteurs favorisants du plus fréquent au moins fréquent

- Défaut de communication
- Défaut de vérification
- Manque d'organisation et de coordination
- État de santé du patient

EIGS* : « Un Évènement Indésirable Grave associé aux Soins est un évènement 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 ».

*article R1413-67 du code de la santé publique.

L'analyse de la gestion juridique

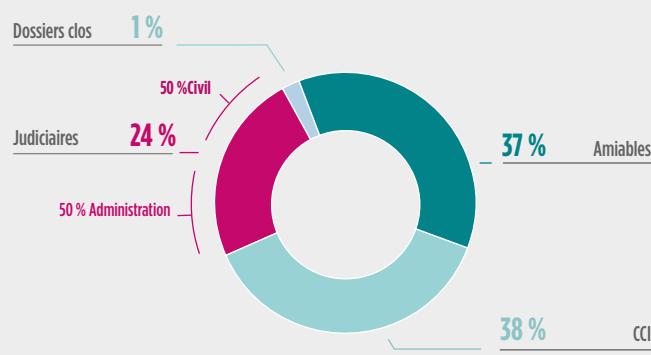
À l'ouverture des dossiers enregistrés en 2023 :

75 % des dossiers de réclamations sont, dès l'ouverture, traités à l'amiable ou en Commission de Conciliation et d'indemnisation (CCI). La voie judiciaire concerne 24 % des dossiers avec une répartition homogène entre procédures administratives ou civiles. Enfin, 1 % des dossiers sont clos dès l'enregistrement. L'ensemble de ces dossiers sont suivis dans le temps afin d'analyser leur évolution. Dans un contexte où les procédures

peuvent s'étaler sur plusieurs années, la procédure à l'amiable reste de loin la plus rapide et celle que nous recommandons donc fortement. En complément de l'analyse des évènements enregistrés par Relyens en 2023, nous avons également étudié les conditions de règlement des dossiers au cours de cette même période à travers leurs modalités de clôture, et plus spécifiquement leur traitement dans le cadre des procédures devant les Commissions de Conciliation et d'Indemnisation et devant les juridictions administratives, judiciaires et pénales.

Ainsi au cours de l'année 2023, 9 432 dossiers de responsabilité civile médicale ont été clôturés, dont 46 % concernaient des demandes d'indemnisation liées à un dommage corporel.

ÉTAT JURIDIQUE DE LA PROCÉDURE À L'OUVERTURE DES DOSSIERS

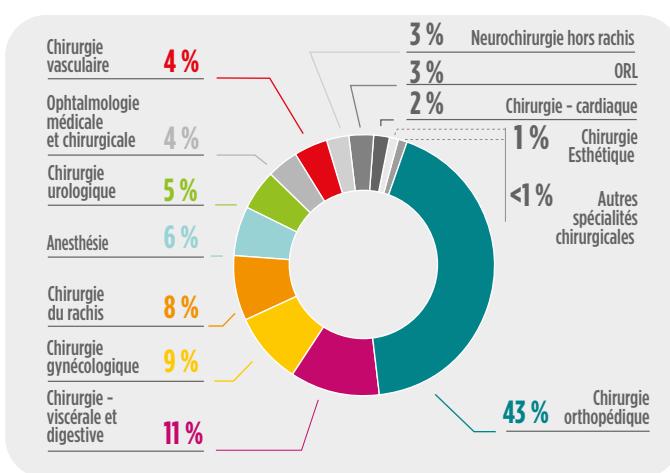


Une étude sur les chiffres clés de la Responsabilité civile en établissement de santé (Modalités de règlement des dossiers 2023) sera communiquée prochainement.

02

Zoom sur les plateaux techniques lourds incluant le bloc opératoire

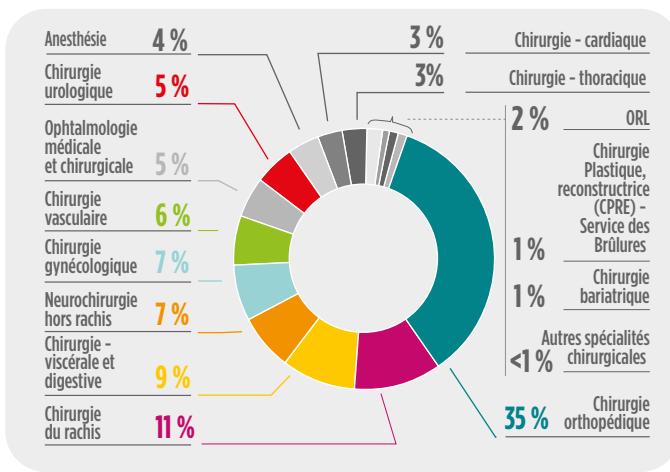
En 2023, les spécialités du « plateau technique lourd » (incluant le bloc opératoire, l'endoscopie, les secteurs interventionnels d'imagerie, de cardiologie et de neurologie) représentent une majorité significative des événements indésirables (EI) et évènements indésirables graves (EIG) gérés par Relyens (69 %, soit plus de 3500 EI/EIG, contre 65 % en 2022).



RÉPARTITION DU NOMBRE DE SINISTRES PAR SPÉCIALITÉ CHIRURGICALE

Top 5 Nombre

- Orthopédie
- Viscérale
- Gynécologie
- Rachis
- Anesthésie



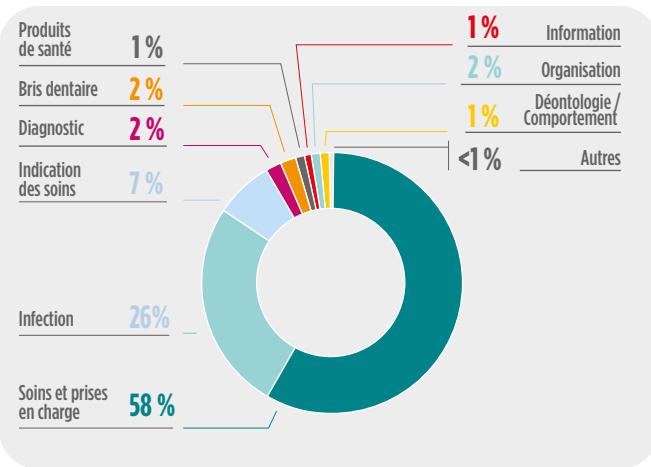
RÉPARTITION DE LA GRAVITÉ DES SINISTRES PAR SPÉCIALITÉ CHIRURGICALE

Top 5 Coût

- Orthopédie
- Rachis
- Viscérale
- Neurochirurgie
- Gynécologie

La chirurgie représente, à elle seule, **58 % des EI et EIG gérés par Relyens**. Ce taux s'explique notamment par plus de 10 millions d'actes réalisés chaque année en France, par une technicité grandissante et par une exigence accrue de résultats par les patients.

La spécialité la plus mise en cause et ayant l'impact le plus lourd pour les patients reste la chirurgie orthopédique (43 % des évènements et 35 % du coût total) suivie de la chirurgie viscérale (11 % des évènements). La chirurgie du rachis est en seconde position sur le plan de la gravité des évènements, alors que le nombre ne représente que 8 % des incidents enregistrés en 2023.



RÉPARTITION DES MISES EN CAUSE SELON LES 5 SPÉCIALITÉS LES PLUS IMPLIQUÉES

Causes en Orthopédie

Acte technique 45 %
Infection 37 %
Indication 7 %

Causes en Viscérale

Acte technique 71 %
Infection 12 %
Diagnostic 6 %

Causes en Gynécologie

Acte technique 68 %
Infection 8 %
Indication 6 %

Causes en Anesthésie

Acte technique 65 %
Bris dentaire 20 %
Produits de santé 5 %

Causes « Rachis »

Acte technique 38 %
Infection 36 %
Indication 7 %

RÉPARTITION DU NOMBRE DE SINISTRES PAR CAUSE

Top 5 Cause

Acte technique
Infection
Indication
Diagnostic
Bris dentaire

50 %
des EI/EIG ont lieu en
postopératoire
20 % pré opératoire,
30 % en peropératoire



Toutes spécialités chirurgicales confondues, l'acte technique reste de loin le sujet le plus mis en cause par les patients, suivi des complications infectieuses et la mise en cause de l'indication opératoire.

A noter que cette répartition des causes de réclamations est modifiée lorsqu'on se focalise sur chacune des 5 principales spécialités sources d'EI et EIG (tableau ci-dessus), avec par exemple, les complications infectieuses qui concernent principalement la chirurgie osseuse (orthopédie et rachis), l'acte technique qui est plus fréquent en chirurgie viscérale, ou encore les bris dentaires qui sont, à juste titre, plus fréquents en anesthésie-réanimation.

Ce niveau d'analyse nous permet de prioriser le secteur du plateau technique lourd et d'orienter nos recommandations et solutions de maîtrise de risque vers celui-ci. Nous les adaptons à chacune des spécialités pour un impact plus performant au service de la sécurité des patients.

Aussi, **une analyse approfondie avait été réalisée en 2021** sur un échantillon significatif de dossiers clos en chirurgie, qui montrait que plus de 50 % des incidents avaient lieu en phase postopératoire (20 % en pré opératoire et 30 % en peropératoire).

Les causes principales étaient les suivantes :

- les défauts de partage des consignes et prescriptions postopératoires en fin d'intervention (Temps 3 de la Check-list sécurité des patients au bloc),
- un manque ou un défaut de définition de la répartition des rôles entre anesthésistes et opérateurs en phase postopératoire.

03 Les Never Events (NE) gérés en 2023

Pour la seconde année consécutive, nous avons suivi et analysé les Never Events (NE) avec un focus au niveau des plateaux techniques lourds. Il nous semble indispensable de faire un zoom spécifique sur une liste d'événements totalement évitables, comme les ouboris de compresses, par exemple, à l'instar du National Health Service (NHS), le système de la santé publique du Royaume-Uni, qui a défini depuis plusieurs années une liste d'incidents graves évitables à signaler et suivre au sein des établissements de santé. A ce jour, il n'y a pas d'harmonisation européenne sur les NE, que ce soit sur la définition, la liste ou encore la gestion de ces NE.

Nécessité d'une prise de conscience collective

Never Event :

Incident grave qui ne devrait pas se produire, et évitable par la mise en œuvre des recommandations nationales et internationales existantes en matière de sécurité.

Notre objectif est de déclencher une réelle prise de conscience de l'existence d'événements totalement évitables impactant en premier lieu le patient, mais également l'image de l'établissement de santé et le moral des soignants impliqués.

Ces incidents n'épargnent aucune spécialité ni aucune structure en France et en Europe. Cette étape de prise de conscience est indispensable

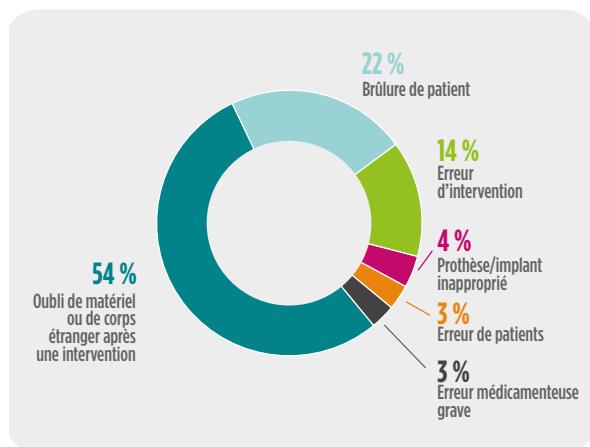
pour obtenir un changement culturel, nécessaire à la mise en place des recommandations internationales de bonnes pratiques, permettant de les prévenir. En 2023, en France, **151 Never Events** ont été enregistrés et traités chez Relyens, dont 55 ont eu lieu cette même année 2023, soit une moyenne d'un NE survenant chaque semaine durant cette année.

Le délai moyen de réclamation dans le cas d'un NE est inférieur à 2 mois, contre 4 mois en moyenne pour l'ensemble des événements dont les faits ont eu lieu dans l'année. L'explication à cette réactivité pour réclamer une réparation financière est d'une part, l'aspect inexcusable de l'erreur vécue par la victime, et d'autre part dans certains cas, la mauvaise qualité de l'annonce de dommage par l'équipe soignante.

L'oubli de matériel : le Never Event le plus fréquent

L'étude approfondie des dossiers de chaque typologie de NE, nous permet de mieux comprendre les situations les plus à risque et les causes. Nous pouvons ainsi cibler les actions à prioriser pour éviter que cela ne survienne. Les 3/4 de ces événements se concentrent dans 5 spécialités (cf. tableau), mais il est important de souligner que toutes les spécialités sont concernées par ces NE.

En France,
au moins
1 Never Event
tous les
7 jours



Concernant les erreurs de côté, d'intervention, de patient et oubli de matériel, qui représentent 3/4 des NE, la cause principale est un défaut de réalisation des vérifications et de partage des points clés au cours de l'intervention (Check-list sécurité des patients).

Liste des NE Relyens recensés en 2023 (avec focus sur les PTL)

Oubli de matériel ou de corps étranger après une intervention	82
Brûlure de patient	34
Erreur d'intervention (type, localisation)	21
Prothèse/implant inapproprié	6
Erreur de patient	4
Erreur médicamenteuse grave	4
TOTAL	151

Les 5 spécialités les plus mises en cause au cours des NE :

Orthopédie	21 %
Obstétrique	20 %
Chirurgie viscérale	16 %
Urologie	8 %
Chirurgie gynécologique	6 %

Never Events : 5 recommandations

1. Promouvoir l'appropriation de la Check-list sécurité patient par les professionnels de santé,
2. Recommander le comptage des compresses après accouchement,
3. Surveillance optimale des patients sous ALR, en cas d'utilisation de poche de glace ou de bouillotte,
4. Former les internes, en priorité d'anesthésie, à la prévention des erreurs médicamenteuses,
5. Sensibiliser les professionnels de santé et former des référents à l'annonce de dommages liés aux soins.

Les défauts de pratique de la Check-list (CL)

Dans 90 % des cas, la traçabilité de la CL est retrouvée dans le dossier médical et il s'avère que dans 100 % de ces CL, les vérifications ont été tracées comme étant réalisées sans problèmes (côté, identité, comptes des compresses, etc.). Ce dernier point met en exergue un défaut de pratique évident car il est difficile d'imaginer une équipe complète au bloc, et le patient, se tromper de côté de l'intervention.

Ce défaut de pratique de la CL est confirmé par nos visites de risques réalisées dans différents établissements tout au long de l'année. En effet, **88 % des plateaux techniques évalués en 2023 ont reçu une recommandation d'amélioration de sa mise en œuvre et de son analyse.** Il s'agit de la recommandation la plus fréquente dans ce secteur et la 3^e recommandation tous secteurs confondus.

Les erreurs médicamenteuses graves

Parmi les Never Events (NE), nous suivons également les erreurs médicamenteuses graves sur les plateaux techniques. Cette problématique à risque semble plus fréquente dans le bilan national des EIG et dans la bibliographie.

Afin de participer à cette compréhension du risque et partager notre connaissance, nous avons réalisé une étude spécifique sur une trentaine de dossiers clos enregistrés dans notre base de données. Les résultats montrent que dans la majorité des cas, il s'agit de confusion entre 2 médicaments (80 %), et que ces incidents surviennent en période de routine (activité programmée et en journée). À noter : la fréquence de mise en cause des internes pour la partie anesthésique. Ceci, à notre sens, est un point de vigilance car les internes en médecine n'ont pas de formation spécifique à la bonne pratique de gestion de médicaments et de prévention des erreurs médicamenteuses comme peuvent en bénéficier les IDE et IADE.

Les situations les plus à risque

L'analyse des Never Events nous engage à faire un zoom sur 5 situations à risque, afin de mieux les prévenir, ou réagir face à ce type d'incident :

- la prise de conscience en équipe, du risque d'erreur de côté, d'intervention, d'oubli de matériel et le lien avec le manque d'appropriation de la Check-list sécurité du patient au bloc,
- la fréquence des ouboris de compresses intravaginales (21 NE dans notre étude) dans les suites d'un accouchement, responsables entre autres, de complication infectieuse et également d'altération de l'image de la maternité mise en cause. À ce jour, il n'y a pas de recommandation formelle de comptage systématique des compresses après accouchement, contrairement à la chirurgie,

- les brûlures graves de patients par un défaut d'utilisation de poche de glace ou de bouillotte à visée de confort ou antalgique, et un défaut de surveillance, des patients ayant eu une anesthésie loco-régionale,
- les erreurs médicamenteuses graves impliquant les internes d'anesthésie qui n'ont pas de formation spécifique à la prévention de ce type d'erreur,
- la mauvaise qualité d'annonce de l'incident (Annonce de Dommage Associé aux Soins), à la suite d'un NE, qui est souvent réalisée par des professionnels de santé non accompagnés et non sensibilisés.

Nous réalisons également ce suivi des NE en Allemagne, Espagne et Italie, et avons le projet de réaliser une analyse comparative prochainement.

L'analyse 2023 des visites de risques

La visite de risques Relyens, réalisée par nos consultants en management des risques, permet d'identifier, de prioriser les risques (connus ou non par l'établissement), de proposer un diagnostic précis des causes, des moyens de maîtrise existants, puis de proposer des actions de sécurisation, en collaboration avec l'établissement.

En complément du bilan des 10 ans de visites de risques publié l'an dernier, un bilan des visites de risques 2023 a été réalisé.

56 visites de risques ont été délivrées et des recommandations ont été formulées pour l'ensemble des établissements évalués. Toutes thématiques et tous secteurs confondus, la recommandation la plus fréquente concerne la sécurisation des médicaments à risque. Retrouvez le bilan 2023 et les principales recommandations par secteur et thématique.

[Télécharger le PDF](#)



04 Zoom sur les autres secteurs les plus à risque

Focus sur les urgences et la médecine

Urgences : 14 %

Top 3 Causes

- Diagnostic
- Acte technique
- Indication

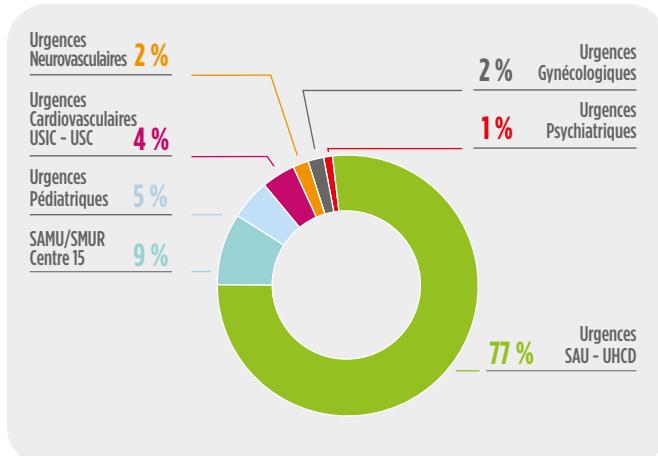
Médecine : 12 %

Top 5 Causes

- Acte technique
- Indication
- Infection
- Diagnostic
- Produit de santé

Top 5 Nombre

- Gastro
- Cardiologie
- Oncologie
- Med Générale
- Gynécologie

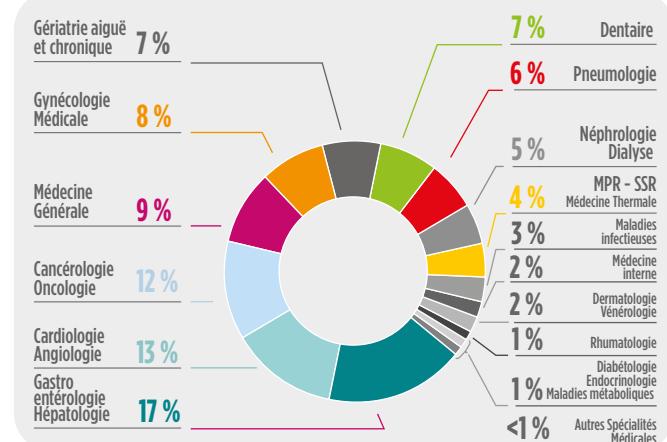


RÉPARTITION DU NOMBRE DE SINISTRES PAR SECTEUR AUX URGENCES

En 2023, les urgences sont la seconde spécialité la plus mise en cause dans notre panorama des risques. La première cause de réclamation concerne le diagnostic (43 % des cas) suivi des actes techniques et des indications. Le problème de diagnostic (retard, erreur...) dans un parcours d'urgence est nettement plus fréquent que dans les autres spécialités, sous forme de retard diagnostic dans 55 % des cas ou d'erreur de diagnostic dans 45 % des cas.

Les secteurs concernés par les urgences sont principalement les services d'urgences générales, mais également les SAMU, les urgences pédiatriques, les urgences cardiaques et neuro-vasculaires.

Afin de mieux comprendre et émettre des recommandations pour la sécurité des patients dans le contexte d'une prise en charge aux urgences, nous avons poursuivi nos travaux dans la continuité de l'étude réalisée en 2014, avec une analyse des erreurs de diagnostic de tous les dossiers clos en 2023 lorsque la responsabilité de l'établissement a été reconnue. L'objectif était de comparer l'évolution



RÉPARTITION DU NOMBRE DE SINISTRES PAR SPÉCIALITÉ MÉDICALE

de cette source d'incident aux urgences 10 ans après. Ainsi, les résultats portent des conclusions similaires, avec des erreurs principalement en traumatologie avec pour principales causes l'interprétation erronée d'examen, l'omission de moyens, ou le manque d'avis spécialisé.

Vous trouverez les enseignements clés de cette analyse dans [l'infographie dédiée](#).



À ce titre, il est intéressant de lier ce constat à celui des visites de risques réalisées ces dernières années dans les secteurs d'urgences qui identifient 3 situations à risque :

- la demande d'avis spécialisé et sa traçabilité dans le dossier,
- la lecture des examens radiologiques,
- la supervision par un médecin senior de la sortie ou du transfert des patients.

05 Zoom sur sur l'obstétrique

Obstétrique : 5 %

Top 3 Causes

Diagnostic
Acte technique
Indication

50 % des incidents ont lieu au moment de l'accouchement (lecture du RCF++)
30 % pendant la grossesse,
20 % dans les suites de l'accouchement

Un sinistre en obstétrique est :

4,5
FOIS PLUS LOURD
QU'UN SINISTRE EN CHIRURGIE

L'obstétrique est la 4^e spécialité la plus mise en cause parmi les EI et EIG enregistrés en 2023 chez Relyens (5 %). En revanche, elle est la spécialité qui a l'impact **le plus lourd pour les victimes**, car elle représente près de **16 %** du coût total de la sinistralité gérée par Relyens (soit un impact **4,5 fois plus lourd** qu'un sinistre en chirurgie). L'acte technique est de loin la principale mise en cause par la patiente.

En obstétrique, plus de la moitié des événements ont lieu au cours de l'accouchement et mettent en lumière de façon significative un **défaut de lecture du Rythme Cardiaque Fœtal (RCF)** dans près de la moitié des cas.

Le suivi de grossesse est concerné dans 10 % des cas et les suites de l'accouchement dans plus de 35 % des cas.

15

Zoom sur les vistes de risques en obstétrique

Le bilan des visites de risques en 2023 fait évoluer notre analyse des situations à risque en obstétrique et les recommandations émises par nos experts.

Les recommandations les plus fréquemment formulées à la suite de ces évaluations de risques au sein des maternités en 2023 portent sur les 3 axes suivants :

- la définition et l'évaluation des procédures d'appel pour césarienne en urgence,
- la formation continue sur l'interprétation du Rythme Cardiaque Fœtal,
- l'évaluation à l'utilisation des manœuvres obstétricales.

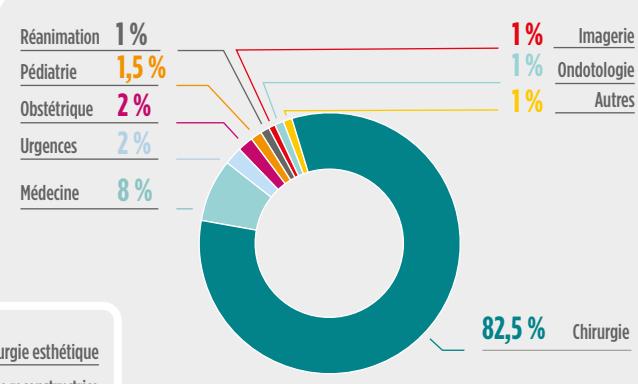
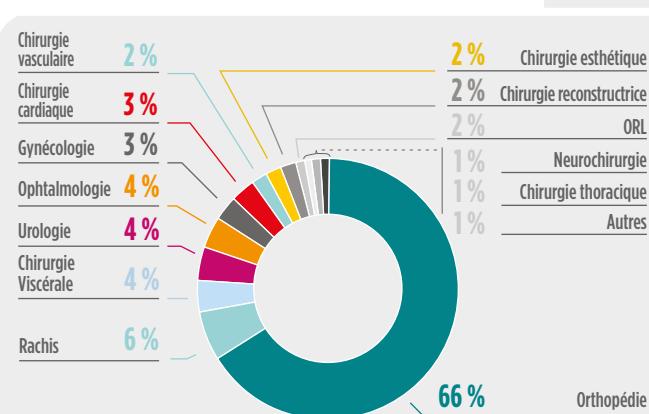
Retrouvez en détail le bilan des visites de risques 2023 en obstétrique et les recommandations pour améliorer la sécurité de la prise en charge des patientes.

Télécharger le PDF

06

Zoom sur sur le risque infectieux

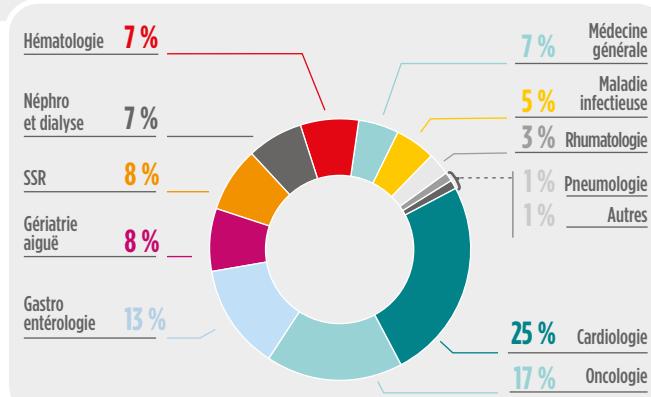
RÉPARTITION EN NOMBRE DE COMPLICATIONS INFECTIEUSES PAR SPÉCIALITÉ



RÉPARTITION EN NOMBRE PAR SPÉCIALITÉ CHIRURGICALE

RÉPARTITION EN NOMBRE PAR SPÉCIALITÉ MÉDICALE

- 3 causes principales de gravité :
- Infections profondes
- Infections sur matériel
- Mauvaise gestion de l'infection



La mise en cause de complications infectieuses représente, toute spécialité confondues, 15 % des réclamations enregistrées en 2023 par Relyens. Elle est essentiellement mise en cause en chirurgie, notamment osseuse, et en médecine (principalement en cardiologie et oncologie).

L'analyse des cas les plus fréquents, notamment en chirurgie, révèle des incidents dans la prise en charge des infections profondes et des infections liées à des implants, entraînant des prises en charge prolongées. De plus, nous observons fréquemment un défaut dans la gestion des infections avec des retards dans le

diagnostic, alors que le patient lui-même avait alerté sur des signes cliniques en faveur d'une infection ; également des prélèvements inadaptés, une absence de consultation spécialisée, et enfin, des traitements antibiotiques inadéquats.

Le bilan des visites de risques réalisées en 2023 met en évidence, un défaut significatif concernant les modalités d'organisation au recours à un avis d'infectiologie et à sa traçabilité.

07

Actions prioritaires pour sécuriser la délivrance des soins



Les 10 enjeux prioritaires de maîtrise de risque

BLOC ET PLATEAUX TECHNIQUES

- 1 Limiter les erreurs de procédures
- 2 Limiter les retards de prises en charge postopératoires

URGENCES ET PRISES EN CHARGE NON PROGRAMMÉES

- 3 Limiter les erreurs d'orientation des patients
- 4 Limiter les erreurs de diagnostic

OBSTÉTRIQUE

- 5 Améliorer la prise en charge des urgences à la maternité

PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE

- 6 Limiter les erreurs pour les médicaments à risque

RISQUE INFECTIEUX

- 7 Limiter les infections postopératoires sur le matériel implantable

GESTION TRANSVERSALE DES RISQUES

- 8 Améliorer la gestion *a posteriori* des EI et EIG
- 9 Améliorer le recueil de consentement et la qualité de l'information
- 10 Améliorer l'annonce de dommages associés aux soins

POUR MAÎTRISER CES DIX ENJEUX PRIORITAIRES, RELYENS RECOMMANDÉ TROIS ACTIONS DE SÉCURISATION À APPLIQUER DANS TOUTS LES SECTEURS D'UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ.

DÉVELOPPER LA CULTURE DE L'ERREUR

- Intégrer la notion de facteur humain
- Impliquer tous les professionnels de santé et favoriser les retours d'expérience
- Améliorer la pertinence des actions correctives au décours d'un EIG

DÉVELOPPER LE SAVOIR-ÊTRE

- Favoriser le développement des compétences non-techniques en priorisant la communication et le travail en équipe
- Développer la culture des contrôles croisés avec l'utilisation optimale des Check-lists au Bloc

FAVORISER L'AMÉLIORATION DU SAVOIR-FAIRE MÉDICAL

- Favoriser l'utilisation du vidéo management (exemple : pratique délibérée)
- Développer l'accès à des séances d'entraînements régulières faisant appel à la simulation

Ces actions de sécurisation sont d'autant plus importantes car **la culture de l'erreur et le développement du savoir-être ne sont pas enseignés de façon systématique auprès des professionnels de santé**. Enfin, pour parvenir à un niveau de sécurité optimal pour les patients et avoir une vision globale des risques, **il est indispensable de partager les connaissances et la vision avec toutes les parties prenantes impliquées** dans la prise en charge des patients et la gestion des risques en santé.



Conclusion

Dans cette édition 2024 du « Panorama des risques », nous avons examiné les environnements les plus exposés aux incidents grâce à une analyse fine de la sinistralité.

L'analyse méthodologique continue des réclamations nous permet en effet d'acquérir une connaissance légitime des points de vulnérabilité tout au long du parcours de prise en charge d'un patient.

Elle nous indique que **la sinistralité se concentre majoritairement sur les plateaux techniques lourds (PTL) où plus de la moitié sont des événements indésirables graves (EIG)**.

Ces derniers impactent fortement la victime mais aussi l'opérateur, l'équipe soignante, ainsi que l'établissement de santé.

Certains de ces EIG sont totalement évitables et leur fréquence pourrait considérablement se réduire par des actions simples de sécurisation, dès lors qu'elles sont identifiées et suffisamment enseignées.

que ces événements totalement évitables doivent disparaître et c'est l'engagement que nous prenons pour aider nos sociétaires et nos clients à toujours plus sécuriser la délivrance des soins.

Afin de permettre aux acteurs du soin de délivrer leur mission d'intérêt général en toute sécurité, confiance et efficacité, nous avons développé une **approche unique du management des risques**, fondée sur trois piliers, avec des solutions :

- de **pilotage**, afin d'identifier, quantifier et hiérarchiser les risques,
- de **prévention**, afin d'éviter la survenance des incidents et atténuer leurs répercussions humaines, opérationnelles et financières,
- d'**assurance**, pour limiter l'impact économique des incidents éventuels.

Ainsi, chaque jour, nos équipes se mobilisent et co-construisent, pour chaque situation, les réponses les plus appropriées à la sécurisation de vos activités.

Afin de contribuer à bâtir un monde de confiance, à vos côtés.

Ainsi, nous avons identifié les **10 enjeux prioritaires de maîtrise des risques** et partagé les **principales actions de sécurisation**, car nous sommes convaincus

Et si nous nous rencontrions pour évaluer vos risques et construire ensemble un plan d'action personnalisé ?

Prendre contact avec un expert →



Glossaire

CCI	Commission de Conciliation et d'Indemnisation
CL	Check-list
EI	Évènement indésirable
EIG	Évènement indésirable grave
IA	Intelligence Artificielle
RCF	Rythme Cardiaque Fœtal
VDR	Visite de risques







Siège social

18, rue Édouard Rochet
69372 Lyon Cedex 08 - France
Tél : +33 (0)4 72 75 50 25

Anticiper aujourd'hui pour protéger demain.

Chez Relyens, nous sommes bien plus qu'Assureur, nous sommes Risk Manager. Piloter, prévenir les risques et les assurer, c'est notre engagement pour protéger plus efficacement les acteurs du soin et des territoires, en Europe. A leurs côtés, nous agissons et innovons en faveur d'un service d'intérêt général toujours plus sûr, pour tous.

relyens.eu



Relyens Mutual Insurance
Siège social : 18 rue Édouard Rochet - 69372 LYON Cedex 08 - FRANCE

Tél : +33 (0)4 72 75 50 25 - www.relyens.eu

Société d'Assurance Mutuelle à cotisations fixes- Entreprise régie par le code des assurances - 779 860 881 RCS LyonOrganisme de formation professionnelle déclaré sous le n° 82690051369 auprès du Préfet de région. N°TVA Intracommunautaire : FR 79779860881

 **relyens**

GROUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

