

# FICHE PARTAGE

Favoriser le partage d'expérience

Aout 2023



Equipe Régionale d'Appui à la Gestion des Evènements indésirables



## Être nouvel arrivant, c'est pas évident !

**CONTACT**  
erage@requa.fr

*Le cas présenté est un cas fictif, élaboré à partir de plusieurs prises en charge de patients au sein de la région*

### INCIDENT

Mme JULIEN Marion, 49 ans, est résidente dans la MAS depuis 15 ans, elle est polyhandicapée et ne s'exprime pas verbalement.

Mme POULIN Louise, 42 ans, atteinte de lésions médullaires, se déplace en fauteuil électrique et a des difficultés de langage.

Ce jeudi 14 août, l'équipe qui prend en charge les résidents du pavillon est constituée d'une infirmière nouvellement embauchée dans l'établissement, et de 3 accompagnants éducatif et social (AES) : une titulaire, une intérimaire et une jeune AES stagiaire présente pour l'été. Lors de leur premier jour, il leur a été donné un guide du nouvel arrivant expliquant notamment certaines règles sécuritaires dans les prises en charge, mais en leur précisant qu'une nouvelle version était en cours avec la mise à jour de la politique gestion des risques.

A 11h30, les résidents sont majoritairement en salle commune. Les AES installent ou guident les résidents vers les tables pour le déjeuner, quand Marie, l'AES titulaire, entend une sonnette. Elle donne la consigne à sa collègue Sylvie, AES intérimaire, d'installer Mme JULIEN qui est habillée en rouge « dans le fauteuil là-bas qu'on voit de dos », à sa place à table en lui montrant la place exacte sur le plan de table. Comme la résidente ne répond pas et qu'il y a une certaine agitation, l'AES intérimaire regarde le marquage du gilet de la résidente à laquelle elle s'est adressée et l'installe ensuite à sa place. Les couverts à disposition à cette place-là sont une fourchette, un couteau et une cuillère, que les AES utilisent habituellement pour l'aide à la prise des repas de la résidente. C'est la jeune stagiaire AES qui distribue les repas et qui vérifie scrupuleusement les régimes de chacun, comme indiqué par l'AES qui l'a encadrée et sensibilisée les premiers jours. L'infirmière arrive en salle, et propose à Sylvie de démarrer ensemble la distribution et l'administration des médicaments à partir du plan de table. L'infirmière vérifie la prescription et la correspondance entre le nom et les médicaments préparés dans le pilulier puis les tend à l'AES pour l'aide à la prise. Arrivées à hauteur de la place de Mme JULIEN, l'infirmière confie le traitement de la résidente à Sylvie qui découvre que celle-ci saigne de la bouche avant de lui mettre les médicaments en bouche. Marie arrive à ce moment-là et demande pourquoi Mme POULIN est installée à la place de Mme JULIEN et pourquoi Mme POULIN a une fourchette et un couteau. C'est alors que le trinôme présent comprend que Mme POULIN s'est couverte avec le gilet de sa co-résidente et qu'il n'y a pas eu de vérification quant aux couverts à laisser à disposition malgré la disponibilité des informations dans le classeur « des habitudes de vie et de mobilisation de chaque résident », car Mme POULIN ne doit avoir qu'une cuillère à soupe, pour éviter de se blesser.

### ÉVÈNEMENT INDÉSIRABLE ASSOCIÉ AUX SOINS ET CONSÉQUENCE :

Coupure des muqueuses  
buccales

### CAUSE IMMÉDIATE

Vérification inadaptée de  
l'identité  
Absence de vérification  
des habitudes et  
dispositifs de la vie  
courante adaptés au  
résident

### CONTEXTE

Le turnover important du  
personnel soignant  
peut avoir pour effet de  
dégrader la qualité de  
la prise en charge, comme  
un fonctionnement  
temporaire en  
sous-effectif, ou  
engendrer des accidents  
iatrogènes par  
méconnaissance des  
résidents et de leurs  
pathologies, de leurs  
besoins d'aide et de leurs  
habitudes



## DYSFONCTIONNEMENTS ET CAUSES RACINES REPÉRÉS LORS DE L'ANALYSE

### Défaillances liées à l'information du patient : /

#### Défaillances liées aux tâches à accomplir :

- Défaut d'identification des résidents non verbalisant (par exemple à l'aide de photos / trombinoscope)
- Défaut de vérification des couverts mis à disposition de la résidente, alors que l'information est disponible dans le classeur
- Plan de table non respecté

#### Défaillances humaines individuelles :

- Défaut de connaissances des règles de vérification de l'identité : les vêtements marqués, comme les numéros de chambre ou le plan de table ne sont pas des éléments fiables de vérification et doivent être associés à d'autres éléments, comme le bracelet ou la photo ou la question ouverte ou la confirmation d'un tiers qui connaît les résidents.

#### Défaillances liées à l'équipe :

- Défaut de constitution de l'équipe avec un seul soignant qui connaît réellement les résidents sur les 4 présents ce jour là

#### Défaillances liées à l'environnement de travail : /

#### Défaillances liées à l'organisation et au management :

- Défaut de présentation des points de sécurité du service en lien avec le livret d'accueil des arrivants

#### Défaillances liées au contexte institutionnel: /

- Politique de gestion des risques en cours de réactualisation au sein de l'établissement, notamment sur les points de sécurité et les événements qui ne devraient jamais arriver



## BARRIÈRES EXISTANTES

- Le guide du nouvel arrivant présente la démarche de culture positive de l'erreur et de l'intérêt du signalement des événements indésirables ainsi que la fiche à utiliser
- Vérification attentive des régimes alimentaires pour chaque résident en lien avec le risque de fausse route
- Classeur « des habitudes de vie et de mobilisation des résidents », à disposition des soignants notamment remplaçants et intérimaires.



## ACTIONS CORRECTIVES PROPOSÉES

- Amélioration de l'organisation
  - Mise à disposition de photos / trombinoscope des résidents pour aider à l'identification des résidents non communicants
  - Poursuite de la révision de la politique gestion des risques avec identification de règles d'or autour des principaux événements qui ne devraient jamais arriver (erreur d'identité, erreur médicamenteuse, erreur de régime, utilisation d'un dispositif inapproprié pour le résident...)
  - Actualisation du livret d'accueil des nouveaux arrivants
- Amélioration de la formation
  - Sensibiliser les (nouveaux) agents à l'identitovigilance et à la vérification appropriée de l'identité des résidents à partir de deux sources fiables minimum

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES, RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES

- RéQua. Intégration d'un nouveau salarié. Guide méthodologique. Mars 2022.
- ANAP. Nos équipes ont du talent : un kit pour déployer le management collaboratif. Fiche « mieux accueillir les nouvelles recrues ». Avril 2022.
- ICSI. Déployer une démarche « règles d'or ». Avril 2017
- OMS. Solutions Pour La Sécurité Des Patients. 2007