



GROUPE HOSPITALIER
de l'Est Francilien

Guide

Information du patient en cas de dommage associé aux soins

GROUPE HOSPITALIER
DE L'EST FRANCILIEN

AVRIL 2016

Sommaire

Avant propos.....	3
Pourquoi un guide ?	4
Principes fondateurs de la démarche d'information	5
Préparation de l'annonce au patient et/ou aux proches	6
Déroulement de l'entretien d'annonce	7
Suivi de l'annonce et de l'événement.....	8

Avant propos

Aucune équipe n'est à l'abri d'un accident, d'une erreur ou d'un événement indésirable...

Chaque situation est unique et accompagner un patient dans des instants aussi difficiles ne s'improvise pas et nécessite une communication adaptée.

La dimension humaine et compatissante de la communication est déterminante pour apaiser le patient et ses proches en demande de vérité et pour maintenir ou rétablir la confiance.

L'annonce d'un dommage constitue une étape indispensable dans la relation soignant-patient.

Cette annonce correspond non seulement à une obligation éthique et légale, mais elle s'inscrit également dans une démarche de gestion des risques visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Pourquoi un guide ?

Ce guide a pour objet de vous aider dans la communication avec les patients et les proches en cas d'événements indésirables graves (*décès inattendu, séquelles graves, menace du pronostic vital liée à l'organisation des soins et non à l'évolution de la maladie..*).

Il vous propose des repères pour faire face à ces situations difficiles tant pour les patients et leurs proches que pour les équipes et éviter des maladroites relationnelles pouvant altérer la confiance relationnelle.

Cependant, il n'apporte pas de réponse absolue.

Il a aussi pour objectif de vous présenter notre politique institutionnelle et la conduite à tenir en cas de dommage lié aux soins.

Ce guide s'applique à tous les dommages et tout particulièrement à ceux :

- Les plus graves,
- Susceptibles de se reproduire,
- Présentant un risque de contentieux.

Le dommage justifie le signalement des événements indésirables, l'investigation par une analyse des causes, la mise en œuvre d'actions correctives lorsque des défaillances ont été relevées et le suivi de ces actions correctives.

Les référents GHEF conseillent et soutiennent les professionnels dans la démarche :

- CH Meaux : Dr Terkmani, référent médical pour l'annonce d'un dommage lié aux soins, M.Jean-Philippe Chiron, gestionnaire des risques,
- CH Marne-la-Vallée : Dr Marty, coordonnateur gestion des risques associés aux soins, Mme Sandrine Biou, responsable du service qualité et gestion des risques,
- CH Coulommiers : Dr Tuyindi, pharmacien responsable assurance qualité et Mme Van Wymeersch, responsable du service qualité et gestion des risques.

4 grands principes fondent la démarche d'information

Se rendre immédiatement disponible

- Donner au patient les premières informations sur son état de santé et les mesures prises,
- Dire simplement ce qui s'est passé et ce dont on est sûr,
- Ne pas hésiter à dire : « *nous ne savons pas ce qui s'est passé, nous cherchons à comprendre et nous vous tiendrons informés* ».

Construire la démarche d'information dans le temps

- Se concerter régulièrement avant les rencontres,
- Adapter la progressivité de l'information à chaque cas,
- Tenir le patient ou ses proches informé(s) au fur et à mesure de l'évolution de la situation clinique et de la compréhension de ce qui est arrivé,
- Tenir aussi les équipes informées des réactions du patient ou de ses proches pour assurer cohérence, continuité et anticiper les difficultés.

S'engager pour éviter qu'un tel événement ne se reproduise

- Définir les modalités et le niveau d'analyse de l'événement,
- En tenir informé(s) le patient ou ses proches.

Prendre le temps d'écouter

- Avoir une attitude empathique vis-à-vis du patient ou de ses proches :
 - ⇒ *Les écouter,*
 - ⇒ *Leur laisser du temps pour s'exprimer avec leurs propres mots, poser des questions,*
 - ⇒ *Ne pas avoir peur des silences.*
- Entendre la souffrance du patient ou de ses proches sous toutes ses formes, même agressives :
 - ⇒ *Ne pas prendre directement pour soi cette agressivité,*
 - ⇒ *Le temps et l'écoute permettent à la colère de diminuer.*

Concrètement comment faire ?

LE SIGNALEMENT

Informez immédiatement la **ligne hiérarchique médicale et paramédicale**.

Si l'événement est grave, informez également le gestionnaire **des risques**.

La nuit et le week end, le cadre de nuit et/ou l'administrateur de garde.

Informez le **responsable des relations avec les usagers**.

PRÉPARATION DE L'ANNONCE AU PATIENT ET/OU AUX PROCHES

Faire le point sur la maladie, l'événement, la situation et son évolution

- Que s'est-il passé ?
- Quelles sont les mesures déjà prises, ou à prendre en priorité, pour assurer la sécurité des soins ?
- Le soutien aux équipes est-il organisé ?
- Qu'a-t-on dit au patient et à ses proches sur la maladie ? Les traitements ? Les risques ?
- Que connaît-on de l'entourage du patient ?
- Le patient a-t-il désigné une personne de confiance ?
- Y a-t-il des besoins particuliers à anticiper : traducteur... ?
- Quelles sont les relations entre le patient, ses proches et le service ?

Décider qui communique :

- Le médecin senior, le référent du patient ou le chef du service,
- Le cadre de santé, si l'équipe infirmière est concernée par l'événement,
- En cas de dommage ayant pour origine la prise en charge dans un autre service, rechercher la présence des professionnels concernés.

Conseils ...

- Ne pas être seul pour faciliter la traçabilité des informations données au patient et les échanges dans le dossier du patient immédiatement après l'entretien,
- Ne pas être trop nombreux,
- Ne pas laisser un junior gérer seul cette communication mais ne pas l'écartier systématiquement,
- Si l'entretien s'annonce difficile, identifier une personne «recours» : médiateurs médicaux et non médicaux, gestionnaire des risques, responsable relations avec les usagers ou l'administrateur de garde,
- Anticiper ce qui doit être dit à cette rencontre et ce qui pourra être dit à un prochain rendez-vous,
- Définir qui sera le porte parole et se répartir les temps de parole.

Quelles précautions prendre ?

- Choisir un lieu confortable, neutre, calme, sans risque d'interruption (*bip et téléphone éteints*) où chacun est assis à égalité,
- Assumer les incertitudes mais éviter les contradictions dans les explications,
- Venir avec le dossier du patient,
- Solliciter la présence de la famille, de la personne de confiance ou d'un tiers avec l'autorisation du patient.

FAITES VOUS AIDER par les référents, les médiateurs
médecins et non médecins, le gestionnaire des risques
ou le responsable des relations
avec les usagers.

Déroulement de l'entretien d'annonce

Se présenter

- Commencer par donner la parole au patient ou à ses proches sur ce qu'ils savent de la maladie et des traitements,
- Replacer l'événement dans le contexte de la maladie : *«Il est important pour nous de vous rencontrer compte tenu des circonstances... vous avez subi un événement non souhaité...»*,
- Décrire ce qui est certain, incertain, ce qui va faire l'objet d'une investigation,
- Parler vrai, utiliser des termes clairs et précis,
- Ne pas hésiter à dire *« je ne sais pas »*,
- Ne pas minimiser les faits.

Exprimer des excuses et clairement ses regrets en cas d'erreur avérée

- Reconnaître la difficulté dans laquelle se trouve le patient ou ses proches,
- Exprimer sa compassion, se montrer concerné,
- Ne pas s'accuser ou accuser les autres,
- Ne rien attribuer à la fatalité, tant que l'analyse approfondie n'est pas terminée,
- Exprimer ses regrets, assurer de la volonté de tout expliquer, d'aller jusqu'au bout.

Expliquer les conséquences...

- Les actions engagées et prévues,
- Expliquer tout ce qui est fait pour limiter les conséquences pour le patient ou ses proches,
- Décrire les problèmes à résoudre, les solutions envisagées,
- Ne pas hésiter à proposer un avis médical extérieur au service.

Montrer votre engagement...

- Pour éviter qu'un tel événement ne se reproduise,
- Exprimer la volonté de comprendre précisément ce qui s'est passé,
- Présenter simplement la manière dont vous allez mener l'analyse ou vous faire accompagner dans cette analyse,
- Evoquer les actions et mesures prises ou à prendre : recommandations pour le service, information du service qualité et gestion des risques.

Clôturer la rencontre...

- Récapituler les grands points de l'entretien, redonner la parole au patient ou ses proches,
- Les inviter à reformuler ce qui a été énoncé pour s'assurer de leur compréhension,
- Proposer un autre rendez-vous pour assurer le suivi,
- Donner vos coordonnées et celles des autres interlocuteurs utiles : responsable des relations avec les usagers, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins... ,
- Mettre à disposition le formulaire de réclamation en cours de séjour.

Suivi de l'annonce et de l'évènement

Dans le service

- Assurer un retour à toute l'équipe,
- **Ecrire dans le dossier :** date, heure, identité des personnes présentes, nom et fonction des soignants et les propos ainsi que les échanges,
- Engager les modalités d'analyse,
- En cas de décès, proposer de les revoir ultérieurement,
- Contacter le service qualité et gestion des risques pour organiser un débriefing si besoin.

Dans la durée

- Organiser les soins d'aval,
- **Assurer des entretiens de suivi :** compléter l'information dans un contexte plus favorable à la compréhension,
- Ré-itérer ses regrets en cas d'erreur avérée,
- Informer le médecin traitant avec l'accord du patient.

A l'échelon de l'hôpital

- Contacter le service des relations avec les usagers si ce n'est déjà fait, celle-ci informera la CRUQPC,
- Proposer éventuellement un accompagnement psychologique et/ou matériel au patient, à ses proches mais aussi aux équipes,
- Différer ou annuler la facturation avec l'accord du directeur.

Pensez à faire
rétrospectivement
l'analyse de cette situation
et à assurer un retour
d'expérience auprès de
votre équipe

Références

L'article L.1142-2 du code de la santé publique stipule que : « Toute personne victime ou s'estimant victime d'un dommage imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins ou ses ayants droit, si la personne est décédée, ou, le cas échéant, son représentant légal, doit être informée par un professionnel, l'établissement de santé, les services de santé ou l'organisme concerné sur les circonstances et les causes de ce dommage. **Cette information lui est délivrée au plus tard dans les quinze jours** suivant la découverte du dommage ou sa demande expresse, lors d'un entretien au cours duquel la personne peut se faire assister par un médecin ou une autre personne de son choix ».

Guide de l'HAS : « Annonce d'un dommage associé aux soins », mars 2011.

Guide « Événements indésirables graves, parlons-en » réalisé par l'AP-HP, décembre 2010.