

L'UNAFORMEC

L e M @ g @ z i n e

4 février 2019

e-learning

Supports indépendants: Médecine, Bibliomed

Des formations en ligne



Signalement des effets indésirables associés aux soins (EIAS). Ils ne sont pas si négligeables

eDPC. Durée 7 heures. Indemnisation : 157,5 €

Le plus 2019 en fin de programme : cas clinique rappel des messages clés

Un événement indésirable associé aux soins (EIAS) est « un évènement inattendu qui perturbe ou retarde le processus de soin, ou impacte directement le patient dans sa santé. Cet évènement est consécutif aux actes de prévention, de diagnostic ou de traitement. Il s'écarte des résultats escomptés ou des attentes du soin et n'est pas lié à l'évolution naturelle de la maladie ». Cette définition est valable aussi bien en établissement de santé que hors établissement de santé.

La définition utilisable en ville retenue par la HAS est celle utilisée par l'étude Esprit « Un événement indésirable est un événement, ou une circonstance, associé aux soins qui aurait pu entraîner ou a entraîné une atteinte pour un patient et dont on souhaite qu'il ne se reproduise pas ».

Tous les événements indésirables méritent d'être analysés par les professionnels de santé afin de comprendre les raisons de leur survenue et trouver la façon d'éviter qu'ils se reproduisent. Les événements graves (EIG) sont, en plus, déclarés afin de développer un partage d'expérience au niveau régional et national.

Les résultats de l'étude Esprit² qui ne concernent que les médecins généralistes ne sont pas si négligeables. En effet sur 13 438 actes recensés, 475 erreurs ont été repérées soit environ 3,5% d'incidents. Les EIAS sont fréquents mais les EIG sont rares. Les EIAS sont le plus souvent sans conséquence pour le patient dans les ¾ des situations. Ces EIAS étaient principalement en rapport avec des problèmes d'organisation du cabinet (42%) ou du parcours de soins (21%) ; 21% événements indésirables associés aux soins ont entraîné une incapacité temporaire ; 2% des EIAS étaient des événements indésirables graves (aggravation d'une insuffisance rénale, retard diagnostique).

Quant à l'étude ECOGEN sur 20 754 consultations étudiées, elle révélait 4,3% consultations avec un EIAS, et 1 EIAS / MG / jour. Cette étude montre que pour 42% des situations, l'organisation du cabinet est questionnée et dans 21% la coordination des acteurs du système de santé. Viennent ensuite la rédaction des prescriptions, la communication avec les patients, les défauts de mobilisation des connaissances et des compétences. La moitié des problèmes surviennent en cabinet, un tiers au domicile et 3% en EHPAD. 72% des 475 EIAS ont été considérés comme évitables soit 270 EIAS. L'incidence est similaire en consultation et en visite.

D'un autre côté la MACSF a publié ses déclarations en médecine générale : les 45 787 médecins généralistes sociétaires de la MACSF ont adressé 505 déclarations (486 en exercice libéral, 19 en exercice salarié) soit une sinistralité de 1,3% en exercice libéral (contre 1% en 2011) : 40 plaintes pénales, 75 procédures civiles, 69 plaintes ordinaires, 205 réclamations et 116 saisines d'une Commission d'indemnisation (CCI). Retards de diagnostic 127, iatrogénie 166, prise en charge 138 et augmentation de la sinistralité de 30% entre 2011 et 2013.

Depuis 2016, un nouveau dispositif, le décret du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des EIGS précise les modalités du dispositif de déclaration et de signalement par les professionnels, les établissements de santé ou services médico-sociaux à l'Agence régionale de santé (ARS) compétente. La HAS reçoit les déclarations anonymisées des ARS afin d'élaborer un bilan annuel des EIGS déclarés en France avec des préconisations pour l'amélioration de la sécurité des patients. Ce rapport est transmis au ministre chargé de la santé et diffusé publiquement. Le décret définit également l'organisation des structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients qui sont mises en place par les ARS en région pour accompagner les professionnels et les organisations dans leur analyse.

Objectifs :

L'objectif général de cette action est de sensibiliser les médecins à l'analyse, l'annonce et la déclaration d'un EI.

Objectifs spécifiques

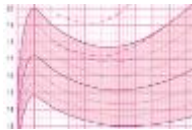
A l'issue de ce programme les participants doivent être capables de :

1. Définir ce qui est un événement indésirable associé aux soins (EIAS) et un événement indésirable grave (EIG) ;
2. Identifier les textes réglementaires (décret, arrêté et instruction) ;

3. Estimer la perception que chacun a des EIAS ;
4. Décrire le programme national pour la sécurité des patients (PNSP) avec ses trois axes ;
5. Utiliser le portail d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS) ;
6. Faire un signalement d'événement sanitaire indésirable ;
7. Décrire et utiliser les différents outils existants pour l'analyse et la déclaration d'un EIAS ;
8. Structurer la relation patient/médecin suite à un évènement indésirable.

[Pour vous inscrire...](#)

Mais aussi...



L'enfant a risque d'obésité et son médecin (5H)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Lombalgie aiguë commune : la première consultation (5H)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Cannabis, expérimentation, récréation, addiction : Parlons en (5H)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Fibrillation auriculaire non valvulaire et anticoagulation : Pour qui, Pourquoi, Comment ? (5H)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Personnes âgées & polyopathologies : l'hémogramme, examen de premiers recours (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Suivi après chirurgie bariatrique : quelle place et quel rôle pour le médecin généraliste ? (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Asthme de l'enfant : Stratégies diagnostiques et thérapeutiques (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Pertinence des soins et Helicobacter pylori (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Maladies inflammatoires chroniques intestinales (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Mésusage de l'alcool ? Réduction ou abstinence ? Quel accompagnement ? (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Les troubles du spectre de l'autisme : les repérer pour une prise en charge précoce (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP). Pas toujours inoffensifs ! (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Prises en charge d'une personne victime de violences dans son couple : quel est le rôle du médecin généraliste ? (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Tiques. Maladie de Lyme ou pas ? (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Maladies chroniques : quels bénéfices de l'activité physique ? (7 heures)

Du 01 janvier 2019 au 31 mars 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)



Examens d'imagerie médicale : améliorer la pertinence des prescriptions (7 heures)

Du 08 janvier 2019 au 07 avril 2019

[Pour en savoir plus et vous inscrire](#)

[Pour accéder à tous nos eDPC...](#)

Comment réaliser votre eDPC avec l'UNAFORMEC et la SFDRMG?

En tout premier lieu, constituez votre espace personnel sur le site de l'ANDPC si ce n'est pas déjà fait.

Vérifiez que vous êtes éligible à une action de DPC. Vous devez être médecin libéral, médecin dans un centre de santé. Si vous êtes médecin salarié une convention devra être signée avec votre employeur.

Avant toute inscription, vérifiez sur votre espace le nombre d'heures disponibles dans votre enveloppe personnelle. Pour 2019, la limite de 10 heures de eDPC est abrogée. Si vous le souhaitez, vos 21 heures annuelles pourront être réalisées uniquement en e-DPC.

Les e-DPC sont de cinq heures pour les anciens thèmes et de sept heures pour les nouveaux. Ce qui vous laisse la possibilité d'en faire trois ou quatre par an. A chaque e-DPC une date de début et de fin est signalée. La majorité des documents présentés dans ces e-DPC, sont issus de Bibliomed et de Médecine. Deux parutions de qualité et indépendantes

de toute pression partenariale. En fin de réalisation de votre eDPC vous recevrez quelques cas cliniques ou messages clés issus des lectures qui vont ont été proposées. Certains de ces documents pourront vous servir d'outil de communication avec vos patients.

Chacune des étapes réalisées en ligne (autoévaluation, formation cognitive, évaluation, analyse des pratiques et synthèse) sont horo datées. C'est la raison pour laquelle le temps imparti à ces étapes est signalé. Documents que nous conserverons pour un possible contrôle de l'ANDPC.

L'ANDPC vous indemniserà à l'issue de la date de fin de cette action. A condition que vous ayez validé toutes les étapes du programme.

Une question : Etes-vous abonné à Médecine ?

Non ! A votre première inscription à l'un des e-DPC de sept heures de l'UnaformeC et de la SFDRMG, les dix numéros suivants de Médecine vous seront proposés à 97 euros au lieu du prix habituel de 168 euros.

Et encore...



[WikiDPC](#)



[Bibliomed](#)



[Médecine](#)

Pour contacter l'UnaformeC et la SFDRMG

Union Nationale des Associations de Formation Médicale et d'Evaluation Continues, Société Française de Documentation et de Recherche en Médecine Générale.

18/20 boulevard de REUILLY 75012 PARIS France

Courriel : contact@unaformec.org Téléphone : 01 71 19 99 67 standard 01 71 19 99 68

(Véronique Pieri-Gnemmi) secretariat@unaformec.org

Site web : <http://www.unaformec.org>