

"Défenestration d'un résident en EHPAD"

par Bruno FRATTINI – Cadre Supérieur de Santé IADE – Expert en prévention des risques - MACSF



Tableau d'analyse des causes profondes

Ce matériel est réservé à un usage privé ou d'enseignement.

Il reste la propriété de la Prévention Médicale, et ne peut en aucun cas faire l'objet d'une transaction commerciale

Facteurs de la grille ALARM	Éléments de contexte – Causes identifiées
Facteurs liés au patient	<ul style="list-style-type: none">• Patient de 88 ans, qui a des antécédents cardiaques, mais qui n'explique pas sa problématique de chutes.• Patient ne présente pas de trouble psychiatrique identifié.• Patient qui n'a pas de problème de communication : bonne maîtrise de la langue française. Pas de trouble cognitif objectivé.• Patient qui communique très peu : décrit comme un résident taciturne, qui ne s'est lié avec aucun autre résident.• Patient qui communique avec les soignants paramédicaux a minima, encore moins avec le corps médical à qui il reproche de ne pas tenir compte de son avis.• Patient qui a communiqué son mal-être à plusieurs reprises.• Patient qui a des relations conflictuelles avec ses enfants à qui il reproche de l'avoir trahi. Il n'accepte pas son manque d'autonomie, et est persuadé qu'il peut rentrer chez lui.• Patient qui avait des activités extérieures avant son hospitalisation : cultivait ses légumes dans son potager, promenait son chien 2 fois par jour, pratiquait la pétanque 3 fois par semaine avec des amis.• Patient qui habite un pavillon avec un étage. La vie de plein pied n'était pas possible. Un aménagement avait été néanmoins effectué pour éviter toute source de chute : tapis dans la pièce de vie, douche de plein pied, problématique des surfaces mouillées...• Patient qui n'a pas pu accueillir son chien dans cette Institution, le règlement intérieur ne le permet pas.
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none">• Aucune procédure ou protocole de prise en charge du risque suicidaire n'existe au sein de cette Institution.• Un bilan réalisé par la psychologue de la structure est fait à son entrée. Il n'y a pas de suivi organisé de manière systématique.• Aucune démarche collégiale n'est mise en œuvre pour détecter le risque suicidaire.
Facteurs liés à l'individu (professionnel)	<ul style="list-style-type: none">• L'équipe paramédicale est constituée d'une infirmière et de plusieurs aides-soignantes. Le personnel fixe est d'expérience, travaillant au sein de cette Institution depuis plusieurs années.• Les charges de travail sont lourdes, car les résidents sont en majorité des personnes dépendantes qui ont besoin de beaucoup d'aides sur les gestes quotidiens de la vie.
Facteurs liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none">• La communication au sein de l'équipe paramédicale est décrite comme très bonne : l'entente est excellente, les automatismes sont présents, l'entraide

	<p>est spontanée : tous ces éléments permettent l'efficacité... dans un contexte d'effectif souvent contraint.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La communication entre équipe paramédicale et les autres intervenants est plus sporadique. Les temps de partage d'informations sont organisés en fonction des effectifs présents : 1 séance d'échanges sur les résidents est prévue toutes les quinze semaines... mais en pratique plutôt une par mois par défaut de participants. • Un dossier patient est renseigné pour chaque résident, plus précisément pour ce qui concerne la traçabilité des traitements administrés. L'analyse de plusieurs dossiers montre que les transmissions sont plutôt pauvres, au motif que les résidents ont des états de santé plutôt stables. • Ce dossier bénéficie des observations du médecin coordonnateur, mais les autres métiers (psychologue, assistante sociale, kinésithérapeute...) renseignent leur dossier qui n'est pas accessible aux équipes paramédicales. Il y a quelques transmissions orales, mais vraiment à la marge. On peut noter que les autres intervenants sont des professionnels libéraux qui interviennent à la demande du médecin coordonnateur.
<p>Facteurs liés à l'environnement de travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les locaux qui accueillent les résidents n'appellent pas de commentaires particuliers : ils sont confortables, adaptés aux personnes à mobilité réduite. On peut néanmoins noter que le studio affecté à Monsieur F. fait 22 m² en surface... beaucoup moins que le pavillon qu'il habitait... • Les déplacements sont aisés : c'est un bâtiment de 2 étages, avec ascenseurs (au nombre de 2, indépendants l'un de l'autre = gestion des pannes). • Les fenêtres sont équipées d'un système de sécurisation (uniquement ouverture en oscillo-battant). • Il a été retrouvé dans la chambre du résident quelques outils (2 tournevis et une pince universelle) qui ont servi à « trafiquer » le système de sécurisation de la fenêtre. Cette donnée montre que Monsieur F. avait prémédité son geste. Les outils retrouvés ont été identifiés par le personnel des services techniques comme faisant partie de leur dotation... • Le dossier du résident est informatisé, mais son paramétrage n'était pas abouti : partage entre les différents métiers incomplets. • L'Institution a précisé aux experts qu'il est très difficile ces derniers mois de fonctionner en effectif complet. Le mode dégradé est trop souvent la règle. Beaucoup de personnels intérimaires pour combler les trous de planning, élément qui ne favorise pas le partage entre professionnels (mauvaise connaissance des résidents, passage éphémère...). Ceci s'ajoute à la charge de travail lourde du moment au vu des profils des résidents.
<p>Facteurs liés à l'organisation et au management</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune formation sur le risque suicidaire n'est organisée depuis plusieurs années. • La culture de sécurité n'est pas évaluée comme développée au sein de l'Institution. Peu de déclaration d'Événements Indésirables. • La gestion documentaire de la structure est organisée : modalités de rédaction, vérification et validation des documents. La diffusion des documents est moins connue des professionnels... et la révision plus problématique. • Une revue des documents existants a montré qu'il en manque certains : sécurité des soins notamment...
<p>Facteurs liés au contexte institutionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le contexte financier de cet établissement est en équilibre. • Pas de déclaration d'EI recensée pour cette thématique et pour ce secteur dans les 36 derniers mois.