

## Tableau d'analyse approfondie des barrières

*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*

| BARRIERES DE PREVENTION  |   | Contribution relative |
|--|---|-----------------------|
| Prise en charge psychiatrique en continu en raison de l'état dépressif permanent du patient  | <b>NON</b><br>Depuis 03/07/2020 jusqu'au 01/09/2020, absence de prise en charge psychiatrique   | <b>IMPORTANTE</b>     |
| Traitement adapté à l'état psychiatrique du patient (type de médicament, posologie, durée,...)   | <b>NON</b><br>Apparemment, absence d'amélioration (à noter dès le 26/06/2020, outre la dépression, « une tonalité mélancolique » avait été notée) | <b>MAJEURE</b>        |
| Mise en place d'une mesure de soins sous contrainte le 12/09/2020 dès la constatation d'une tentative de suicide   | <b>OUI</b><br>Mais pour moins de 6 heures   | <b>MAJEURE</b>        |
| Précautions environnementales anti-suicidaires (notamment l'utilisation de crochets ou de tringles ne pouvant supporter le poids d'une personne)<br><i>Voir Référence 1</i>                                | <b>NON</b>  | <b>MAJEURE</b>        |
| <b>BARRIERES DE RECUPERATION</b>   |   |                       |
| Périodicité de la surveillance du patient adaptée au risque suicidaire (en fonction notamment de la situation de la chambre du patient à l'intérieur du service de psychiatrie)<br><i>Voir Référence 1</i> | Aucune information sur la périodicité de la surveillance prescrite  | <b>MAJEURE</b>        |
| <b>BARRIERE D'ATTENUATION</b>  |   |                       |
| Sans objet (patient retrouvé décédé)   | <b>NON</b>  |                       |

**Tableau d'analyse détaillée des causes profondes**  
pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)

| Nature de la cause  | Faits en faveur de cette analyse  | Contribution relative |
|---|---|-----------------------|
| <b>Institutionnel</b><br>(Contexte économique réglementaire)                                |   |                       |
| <b>Organisation</b><br>(Personnels et matériel, protocole)                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Absence de protocole de surveillance d'un risque suicidaire</li> </ul> <i>Voir Compte-rendu du Comité de Retour d'Expérience dans le paragraphe Expertise</i>  | <b>MAJEURE</b>        |
| <b>Environnement du travail</b><br>(Effectifs, charge de travail, maintenance, équipements) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en place des mesures environnementales pour prévenir le risque suicidaire</li> </ul> <i>Voir Compte-rendu du Comité de Retour d'Expérience dans le paragraphe Expertise – Voir Références 1 et 2</i>  | <b>MAJEURE</b>        |
| <b>Equipe</b><br>(Communication, supervision, formation)                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune trace de communication dans l'équipe médicale en charge du patient, lors de l'hospitalisation en septembre 2020 au centre hospitalier, malgré une symptomatologie dépressive à fond mélancolique, à risque suicidaire élevé</li> <li>À noter des dossiers médicaux quotidiens succincts, voire absents</li> <li>Aucune preuve de supervision de la prise en charge du patient dans le service de psychiatrie</li> </ul> | <b>MAJEURE</b>        |
| <b>Individus</b><br>(Compétences individuelles)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Levée de la mesure de soins sous contrainte dans un délai trop rapide, avant l'amélioration de l'état du patient</li> <li>Traitement mis en œuvre inefficace</li> </ul>  | <b>MAJEURE</b>        |
| <b>Tâches à effectuer</b><br>(Disponibilité et compétence)                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Non</li> </ul>   |                       |
| <b>Patient</b><br>(Comportements, gravité)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Risque suicidaire élevé</li> </ul> Mais qui aurait dû être traité par la mise en place d'une mesure de soins sous contrainte dans l'attente de l'efficacité d'un traitement adapté à la symptomatologie psychiatrique du patient (dépression sur fond mélancolique)  | <b>IMPORTANTE</b>     |