

Facteurs de la grille ALARM	Éléments de contexte - Causes identifiées
Facteurs liés au patient	<ul style="list-style-type: none"> • La patiente prise en charge présente une HTA traitée et équilibrée. • Patiente de 88 ans, mais qui vit seule dans une maison de plain-pied (veuve). Elle est autonome, sans aucun handicap moteur : elle cultive encore son potager et agrémente son jardin. • Elle ne présente aucun problème de communication : elle avait bien compris les consignes données, mais ne voulait pas déranger l'équipe soignante en pleine nuit pour seulement un besoin à satisfaire.
Facteurs liés aux tâches à accomplir	<ul style="list-style-type: none"> • Concernant la réhabilitation de la chambre réalisée l'après-midi même de l'entrée de la patiente, les professionnels en charge de cette tâche avaient bien constaté ce dysfonctionnement, mais ont omis de le signaler à leur cadre ou IDE de secteur. • L'équipe de nuit, qui a pris en charge la patiente, a fait le même constat que l'équipe de jour ; la patiente était arrivée dans le service, elle n'a pas voulu refuser cette entrée pour ce motif (dysfonctionnement de dispositif médical). La gestion des flux patient à partir des Urgences est une problématique récurrente dans l'Institution. • Il n'est pas prévu de dotation pour un remplacement de DM au pied levé dans l'Etablissement.
Facteurs liés à l'individu (personnel de la structure)	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels concernés par ce dossier (jour et nuit) sont des personnels fixes du service, parfaitement au courant des habitudes du secteur et de la structure. • Cette problématique s'est déjà présentée à 2 reprises (dans la mémoire des soignants), mais n'a jamais eu cette conséquence. C'est la première fois qu'un patient chute pour cette raison. • L'habitude des soignants du service est de baisser le lit à une hauteur compatible avec la taille du patient, notamment la nuit pour éviter tout risque de chute (hauteur préconisée = patient assis au bord du lit, pieds à plat touchant le sol).
Facteurs liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none"> • La communication au sein du service est qualifiée comme satisfaisante entre les différents acteurs. • Mais pour cette problématique, aucun signalement oral ou écrit n'a été mentionné ou retrouvé, hormis celui de l'équipe de nuit pour leurs collègues de jour : le fait est mentionné et une demande d'intervention consignée. • La cadre du service n'était pas au courant de ce dysfonctionnement concernant le DM. • Un cahier de transmissions dématérialisé est utilisé dans le service pour permettre son utilisation à partir de tous les postes informatiques.
Facteurs liés à l'environnement de travail	<ul style="list-style-type: none"> • Il n'existe pas de procédure spécifique pour la réhabilitation de la chambre à la sortie d'un malade autre que sur le versant hygiène. Aucun contrôle spécifique n'est demandé sur la fonctionnalité de tous les équipements, et encore moins une traçabilité de ces contrôles. • Il n'existe aucune réserve de ce type d'équipement accessible 24h/24 dans l'établissement. De plus, un dépannage entre services n'a pas été possible du fait du taux d'occupation général dans la structure. Il faut préciser que ce cas s'est passé en période hivernale, lors du pic de grippe, avec un établissement saturé en malades.

	<ul style="list-style-type: none"> • Le service Biomédical interrogé sur la mise à disposition de lits supplémentaires précise que le parc de remplacement, habituellement de 2 unités, était passé à zéro. Le recensement de ce type d'équipements dans la structure montre un parc obsolète, avec un niveau de pannes important : le renouvellement des lits anciens est prévu, mais le budget n'est pas encore débloqué. • Les effectifs de soignants présents au moment de cet incident étaient habituels, hormis l'absence d'une aide-soignante pour la journée, avec un nombre d'entrants-sortants important. Cette charge de travail a été évaluée contributive à l'oubli de signalement des professionnels de jour.
<p align="center">Facteurs liés à l'organisation et au management</p>	<ul style="list-style-type: none"> • C'est le Directeur Général qui réalise les arbitrages concernant la répartition financière sur les différentes lignes budgétaires de l'Etablissement. • C'est également lui qui réalise les arbitrages pour les investissements pour ce qui concerne les équipements nouveaux et le renouvellement des équipements obsolètes. • Le service biomédical présente les propositions de renouvellement des équipements à partir des inventaires (ancienneté des matériels) et du suivi des maintenances correctrices. • L'analyse des demandes concernant les plans d'équipement des 5 dernières années montre que l'aspect remplacement des lits anciens est une problématique très partiellement prise en compte dans les arbitrages (les besoins actuellement évalués montrent un parc à renouveler à 38%). Les réparations sont de plus en plus délicates : les pièces détachées ne sont plus disponibles par les fournisseurs (production au fil de l'eau, sans aucun stock).
<p align="center">Facteurs liés au contexte institutionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le contexte financier de l'Etablissement montre un déficit structurel depuis plusieurs exercices. L'enveloppe consacrée au renouvellement des équipements a baissé significativement depuis plusieurs années. • Dans le cadre du bilan annuel des EI déclarés, il n'y a aucun autre incident identique déclaré dans l'établissement.