



ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE GRAVE / DÉCÈS



ACTIONS DE SOINS

ASSURER SÉCURITÉ (STABILISATION / RÉCUPÉRATION) PATIENT

- ☐ Prendre en charge immédiatement le patient et assurer sa sécurité
 - ☐ Renfort
 - ☐ Leader
 - ☐ Aides cognitives
- ☐ Faire les prélèvements nécessaires pour étayer le diagnostic
- ☐ Tracer toutes les actions dans le dossier médical

ACTIONS D'ÉQUIPE

IMMÉDIAT: REPASSER LE FILM – TRACER

- ☐ Extraire de l'activité – Ecoute par des pairs – Débriefing
- ☐ Signaler l'événement selon la procédure (chef de service, direction, gestionnaire de risque, ARS)
- ☐ Proposer un accompagnement psychologique et/ou matériel aux équipes

PRÉPARER LA RENCONTRE AVEC LE PATIENT OU LES PROCHES

- ☐ Qui sera présent ? Médecins impliqués ou non mais jamais seul (anesthésistes, réanimateurs, opérateurs) +/- paramédicaux. Si possible: accompagnés (chefs de service, confrère, cadre).
- ☐ Pré-briefing sur les faits, les protocoles existants pour avoir un discours d'équipe
- ☐ Qui parle? – Où (pièce dédiée, assis) ? – Quand ? – Comment? Au calme (pas d'interruption) – dossier patient – perspectives de suivi (contacts ultérieurs nécessaires)

À DISTANCE

- ☐ Assurer un retour à toute l'équipe et si besoin à la direction
- ☐ Écrire dans le dossier ce qui a été dit (procédure d'annonce d'un EIG)
- ☐ Organiser les modalités d'analyse (RMM, actions correctrices si besoin)
- ☐ Définir les modalités de suivi de la relation
- ☐ Proposer un soutien psychologique des personnes impliquées

Références:

Institut canadien pour la sécurité du patient

Événement indésirable grave – Parlons-en. Guide pratique à l'attention des équipes hospitalières. Assistance Publique Hôpitaux de Paris

Hobgood C, Haward D, Newton K and Davis W. The educational intervention « GRIEV_ING » improves the death notification skills of residents. Acad Emerg Med 2005; 12(4):296-301

COMMUNICATION AVEC LES PROCHES

QUELQUES RÈGLES DE COMMUNICATION DIFFICILE

- ☐ Être ouvert sincère et empathique
- ☐ Penser sa communication non-verbale (même niveau de hauteur, se pencher en avant)
- ☐ Reconnaître l'émotion du proche ainsi que ses propres réactions
- ☐ Prendre en compte les différences culturelles
- ☐ Dire seulement les faits / Ne pas spéculer
- ☐ Utiliser des mots avec des termes clairs et directs, parler lentement
- ☐ Éviter les malentendus (« il n'est plus parmi nous » – mieux: « il est mort »)
- ☐ Répéter (utiliser les mêmes mots) / paraphraser
- ☐ Interpréter la communication non-verbale
- ☐ Appréhender les attentes
- ☐ Tracer la rencontre

IMMÉDIATE / OBJECTIFS

- ☐ Introduction personnelle (serrer la main, s'asseoir)
- ☐ Identifier le patient et les proches
- ☐ Motif de l'hospitalisation / Introduction de la mauvaise nouvelle
- ☐ S'informer de ce qui a déjà été dit
- ☐ Exprimer la mauvaise nouvelle et vérifier la compréhension
- ☐ Tolérer le silence
- ☐ Faire preuve d'empathie
- ☐ S'assurer de la compréhension
- ☐ Temps pour les questions
- ☐ Expliquer le plan de soins (voir le patient? Effets personnels? Prélèvement d'organes?)
- ☐ Donner des perspectives: projet thérapeutique, analyse précise, accompagnement
- ☐ Prévoir un suivi et rester disponible

À DISTANCE / OBJECTIFS

- ☐ Fournir plus d'informations à mesure qu'elles deviennent connues sur les soins, les actions et les mesures engagées (recommandations)
- ☐ Bloquer la facturation
- ☐ Proposer rencontre médiateur ou accompagnement psychologique
- ☐ Expliquer les règles de transmission du dossier médical