



Rapport annuel HAS 2025

✓ DÉMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

EIGS reçus par HAS :

- **France** → **5 576 EIGS déclarés en 2025** (+20 % vs 2024)
- **Normandie** → **147 EIGS déclarés en 2025** (+8 % vs 2024)
(472 EIGS déclarés depuis 2018)

France → **21 636 EIGS reçus depuis mars 2017** - hausse continue, mais **volume très inférieur aux estimations de l'étude ENEIS** (160 000 à 375 000 EIGS/an tous secteurs).

Normandie → **43,8 déclarations par million d'habitants en 2025** : activité déclarative en progrès mais qui reste parmi les régions les moins déclarantes (de 15,7 à 34,5,4 selon les régions).

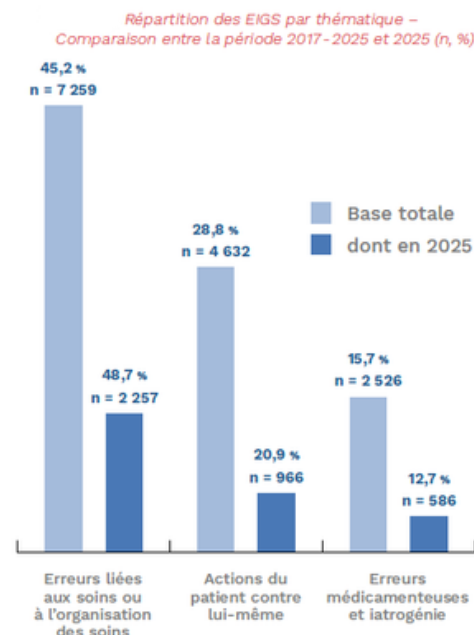
Aucune information délivrée au patient et/ou proches dans 7% des cas

Erreurs médicamenteuses et iatrogénie en 3ème position = 13% en 2025

Conséquences pour les patients :

- Décès : 40 %
- Pronostic vital engagé : 30 %
- Déficit fonctionnel permanent : 31 %

→ **50% DES EIGS JUGÉES ÉVITABLES**



PROFILS ET CONTEXTE

QUALITÉ D'ANALYSE APPROFONDIE SUFFISANTE DANS 58% DES CAS : CHRONOLOGIE, CAUSES IMMÉDIATES ET PROFONDES, BARRIÈRES, PLAN D' ACTIONS

Personnel déclarant : médical (20 %), paramédical (7 %)

Entre 2017 et 2024, 512 EIGS impliquent du **personnel non permanent**

Erreurs médicamenteuses → **31 % de ces EIGS (157 cas).**

- Surdosages : 48 cas.
- Erreur de patient : 34 cas.
- Erreur de médicament : 32 cas.
- Omissions d'administration : 16 cas.
- Erreur de modalité d'administration : 12 cas (voie veineuse au lieu d'orale, voie centrale au lieu de périphérique...).

PRÉCONISATIONS

Personnel non permanent : stabiliser les équipes, s'assurer de l'adéquation avec le poste, structurer leur intégration (accueil, tutorat, accès outils), veiller au maintien des compétences, optimiser la communication interprofessionnelle et renforcer la traçabilité des soins

En lien avec les systèmes d'information : renforcer leur paramétrage, améliorer les alertes (claires et pertinentes) et aides à la prescription/dispensation, renforcer leur interopérabilité

Sécuriser la prescription, dispensation et administration : double contrôle, protocoles

Renforcer la formation des professionnels : usage des dispositifs, identitovigilance, gestion interruptions de tâches

Informers systématiquement patients et proches sur les EIGS

Capitaliser sur le retour d'expérience : analyses approfondies, partage régional et national



ALLER PLUS LOIN

Flash Sécurité Patient : Site HAS



Fiches RETEX : Site OMéDIT Normandie





Rapport HAS

2017 à 2025



CULTURE DE DÉCLARATION EN PROGRESSION

EIGS reçus par HAS :

- 4 433 déclarations d'EIGS reçues à la HAS entre mars 2017 et juin 2025, dans lesquelles les Ehpad sont potentiellement impliqués
- 2307 concernaient réellement des EIGS

Situation clinique des résidents :

- jugée complexe dans 58 % des cas
- Dans 59,7 % des cas les EIGS sont survenus au cours d'une prise en charge urgente (immédiate ou relative)

Circonstances de l'EIGS

- chutes (48,2 %),
- suicides et tentatives (12,6%)
- fausses routes (11,1%)

Jugés évitables dans 56,7 % des cas

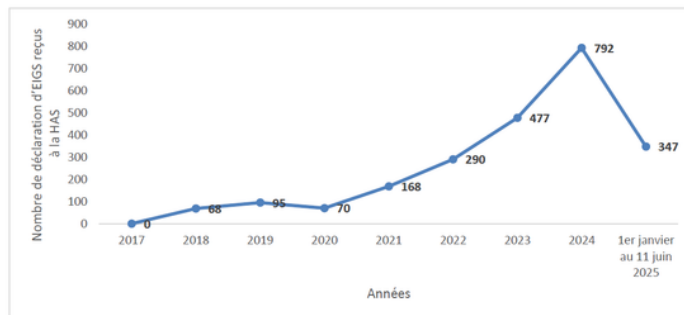


Figure 1. Évolution annuelle des déclarations d'EIGS en lien avec les Ehpad, selon leur date de réception à la HAS (n = 2 307)



CAUSES IMMÉDIATES

causes immédiates les plus fréquemment déclarées :

- erreurs liées à l'organisation de la prise en charge 48,9 % (n = 1 128),
- erreurs en lien avec la clinique, le diagnostic et la stratégie thérapeutique 13,6 % (n = 314),
- erreurs liées aux actes de soins ou d'accompagnement 9,3 % (n = 215)
- erreurs médicamenteuses 8,2 % (n = 190)

Erreurs d'administration ou d'aide à la prise (n= 133)

- anticoagulants et morphiniques, méthotrexate (3)
- **1 erreur sur 2 : vérification de l'identité du résident défaillante.**
- 3 cas, causée par **retranscription de la prescription par IDE**
- 3 défauts d'administration d'un médicament prescrit, en raison d'une **rupture de stock et de retard ou oubli de commande**

Erreurs de prescription (n = 45)

- **oublis de prescription ou d'arrêt de prescription de médicament**
- **prescriptions ne tenant pas compte de l'allergie du résident** à un médicament
- **erreurs de posologie** (méthotrexate prescrit tous les jours au lieu d'une fois par semaine) **ou interactions médicamenteuses** (prescription de cotrimoxazole et de méthotrexate)
- **erreurs de délivrance par la pharmacie** : liée à **retranscription de la prescription par le pharmacien**



CAUSES PROFONDES

Un EIGS est toujours le résultat d'une combinaison de causes profondes (ou facteurs contributifs)

- Selon la grille ALARM, 4 principales catégories de causes :
 - facteurs liés aux **résidents** (89,5 %), aux **tâches à accomplir** (56,3 %), à **l'équipe** (50 %) et aux **professionnels** (48,7 %)



PRÉCONISATIONS

Elaborer une politique de démarche qualité et gestion des risques

→ la démarche qualité et gestion des risques obtient les moins bons résultats (cotation moyenne de 3,14/4).

Développer les compétences transversales pour maîtriser cette thématique : **coordination des acteurs, structuration du parcours, formalisation documentaire et culture de la qualité et de la sécurité.**

Niveau d'atteinte des critères impératifs de la HAS :

- **"organisation théorique** de process de recueil et de traitement"
→ **73 %**
- **"mise en oeuvre effective** de la déclaration des événements, de leur analyse et d'actions correctives par les professionnels" → **49 %**



ALLER PLUS LOIN

RAPPORT 2026 :
SITE HAS



FICHES RETEX :
SITE
OMÉDIT NORMANDIE





Préconisations
du rapport HAS
2017 à 2025



**RENFORCER LA DÉMARCHE QUALITÉ
ET GESTION DES RISQUES**

LES CONSTATS EN EHPAD TRADUISENT UNE MATURITÉ ENCORE INSUFFISANTE DE LA GESTION DES RISQUES ET UN RETARD DE STRUCTURATION : OUTILLAGE, PROCÉDURES, COMPÉTENCES, PILOTAGE ALORS MÊME QUE LA GRAVITÉ DES CONSÉQUENCES POUR LES RÉSIDENTS EST ÉLEVÉE

Elaborer une politique de démarche qualité et gestion des risques

→ la démarche qualité et gestion des risques obtient les moins bons résultats (cotation moyenne de 3,14/4).

Développer les compétences transversales pour maîtriser cette thématique : **coordination des acteurs, structuration du parcours, formalisation documentaire et culture de la qualité et de la sécurité.**

Niveau d'atteinte des critères impératifs de la HAS :

“organisation théorique de process de recueil et de traitement” → **73 %**

- “mise en oeuvre effective de la déclaration des événements, de leur analyse et d'actions correctives par les professionnels” → **49 %**



**RENFORCER LA CULTURE DE SÉCURITÉ POUR PRÉVENIR LA SURVENUE OU
D' ATTÉNUER LES CONSÉQUENCES DES EIGS POUR LES RÉSIDENTS**

17 % DES DÉCLARATIONS D' EIGS ÉTAIENT INEXPLOITABLES → MANQUE DE QUALITÉ DES DÉCLARATIONS (TRÈS INCOMPLÈTES, ANALYSES DES CAUSES PROFONDES TRÈS INSUFFISANTES...)

MANQUE D' ENGAGEMENT DE LA GOUVERNANCE : INCITER LA DÉCLARATION PAR LA NON-SANCTION ET L' INFORMATION DES PROFESSIONNELS, SIMPLIFICATION DES SYSTÈMES DE DÉCLARATION EN INTERNE,

L' INFORMATION DE L' EIGS DOIT ÊTRE EST DÉLIVRÉE AU RÉSIDENT ET OU ENTOURAGE DANS LES 24 HEURES OU AU MAXIMUM DANS LES 15 JOURS APRÈS SA DÉTECTION.



**RENFORCER LA SÉCURISATION
DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT**

RENFORCER LA COORDINATION INTERPROFESSIONNELLE ET UNE VIGILANCE ACCRUE LORS DES TRANSITIONS MÉDICAMENTEUSES, NOTAMMENT AUX INTERFACES AVEC L' HÔPITAL

CLARIFIER LES RÔLES ET LES RESPONSABILITÉS :

- INFORMATIONS ÉCRITES, CONNUES ET ACCESSIBLES PAR TOUS LES PROFESSIONNELS Y COMPRIS PARTENAIRES EXTÉRIEURS (OFFICINE, MÉDECINS TRAITANTS...).
- CHAQUE ÉTAPE DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT DOIT FAIRE L' OBJET DE PROCÉDURES ET PROTOCOLES : ACCESSIBLES FACILEMENT PAR TOUS, NOTAMMENT :
 - LES BONNES PRATIQUES CONCERNANT L' ADMINISTRATION ET L' AIDE À LA PRISE DES MÉDICAMENTS
 - LA GESTION DES MÉDICAMENTS À RISQUE (INSULINES, MÉTHOTREXATE...).



**RESSOURCES OMÉDIT NORMANDIE
POUR LES EHPAD**



- **CIRCUIT DU MÉDICAMENT** : GUIDES, GRILLES D' AUDIT
- **LISTE PRÉFÉRENTIELLE DES MÉDICAMENTS ADAPTÉS AU SUJET ÂGÉ**
- **LISTE DES COMPRIMÉS ÉCRASABLES ET GÉLULES OUVRABLES**
- **MÉDICAMENTS À RISQUE** : INSULINOTHÉRAPIE • ANTICOAGULANTS • BENZODIAZÉPINES • NEUROLEPTIQUES •
- **PANSEMENTS** • PLAIES CHRONIQUES • **NEUROSTIMULATION TRANSCUTANÉE**
- **CONVENTION EHPAD-OFFICINE** • PHARMACIEN RÉFÉRENT • PROTOCOLES DE COOPÉRATION



Analyse HAS de 213 EIGS (2017 à 2024)



MESSAGES CLÉS

La prescription constitue l'étape initiale du circuit du médicament : une erreur à ce stade se répercute sur toutes les étapes suivantes.

Gravité pour les patients :

- Mise en jeu du pronostic vital : 70 %.
- Décès : 21 %.
- Déficit fonctionnel permanent : 9 %.

Profils concernés : majoritairement des patients âgés (60-100 ans = 74 % des cas).

Situations à risque : contextes d'urgence, admissions ou hospitalisations prolongées.

95 % des EIGS liés à la prescription sont évitables (contre ~49 % pour l'ensemble des EIGS déclarés).

Principales causes immédiates

- Erreurs de dose 40 %
- Erreurs de choix de médicament (libellé non conforme) 28 %
- Erreurs liées au patient 18 %

Situations à risque : Week-end 23 %, Nuit 14 %, Changements d'équipe



LES PLUS IMPLIQUÉS

Médicaments

Erreurs de dose / surdosage (morphine, méthotrexate, antiépileptiques, benzodiazépine)

Erreurs de molécule / confusion (antibiotiques et allergies, libellés proches)

Erreurs par omission (antithrombotiques, antiépileptiques)

Dispositifs médicaux

Dispositifs concernés : sondes, pompes, dispositifs respiratoires, matériel d'injection

- **Problèmes fréquents :** Mauvais usage / manipulation - Défaillances techniques, montage ou maintenance - Erreurs liées aux systèmes d'information (alertes inefficaces, erreurs de saisie)



PRÉCONISATIONS

- **Prescription :** sans retranscription, support unique.
- Protocoles accessibles et connus, livret thérapeutique unifié, éviter les abréviations.
- **Injectables :** protocoles de dilution, solutions prêtes à l'emploi.
- **Conciliation médicamenteuse à l'admission et à la sortie.**
- **Former et superviser les jeunes prescripteurs, internes et docteurs juniors.**
- **Systèmes d'information :** paramétrage adapté, alertes pertinentes, interopérabilité.
- **Associer pharmaciens et équipes de soins** à la validation et au contrôle des prescriptions.



ALLER PLUS LOIN

EIGS survenus lors de la prescription
médicamenteuse : [Site HAS](#)



Fiches RETEX : [Site OMéDIT Normandie](#)

