
MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

RAPPORT

Cahier technique

Annexe du rapport des évènements indésirables graves associés à des soins (EIGS) 2024

Adopté par le Collège le 9 juillet 2025

Descriptif de la publication

Titre	ANNEXE – Cahier technique Les évènements indésirables graves associés à des soins (EIGS) – 2024
Méthode de travail	Le bilan annuel (« abrEIGéS » et « cahier technique ») des EIGS reçus à la HAS dans le cadre du dispositif de déclaration, accompagné des préconisations pour l'amélioration de la sécurité des patients, est transmis au ministre chargé de la Santé et est rendu public sur le site de la Haute Autorité de santé.
Objectif(s)	Ce cahier technique a pour objectif de fournir les données agrégées de l'ensemble des EIGS reçus à la HAS sur l'année 2024. Quelques tris croisés sont également présentés.
Cibles concernées	Les professionnels de santé, les acteurs de la gestion des risques et les usagers des secteurs sanitaires, médico-sociaux, ville ; le ministère de la Santé.
Demandeur	Règlementation – Code de la santé publique : article R. 1413-73
Promoteur(s)	Haute Autorité de santé (HAS)
Pilotage du projet	Coordination : Mme Fatou Diagne, chef de projet, service évaluation et outils pour la qualité et la sécurité des soins (chef de service : Dr Laetitia May-Michelangeli ; adjointe au chef de service : Mme Candice Legris) Secrétariat : Mme Anne Grigorian
Auteurs	Mme Fatou Diagne, chef de projet, service évaluation et outils pour la qualité et la sécurité des soins Mme Alwenna Salaun et Mme Nelly Le Guen, chefs de projet data manager, service évaluation et outils pour la qualité et la sécurité des soins
Conflits d'intérêts	Les membres permanents du groupe de travail sur les EIGS (dits « experts EIGS ») ont communiqué leurs déclarations publiques d'intérêts à la HAS. Elles sont consultables sur le site https://dpi.sante.gouv.fr . Elles ont été analysées selon la grille d'analyse du guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts de la HAS. Les intérêts déclarés par les membres du groupe de travail ont été considérés comme étant compatibles avec leur participation à ce travail.
Validation	Version du 9 juillet 2025

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur www.has-sante.fr

Haute Autorité de santé – Service communication et information
5, avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – octobre 2023 – ISBN : 2592-6446

Sommaire

Cahier technique	1
1. Introduction	4
2. Rappels méthodologiques	5
2.1. Avertissement aux lecteurs	5
2.2. Sélection des EIGS	5
2.3. Contrôle qualité des données	5
3. Activité déclarative sur le portail de signalement et déclarations reçues à la HAS	6
4. Délais de traitement	7
5. Origine des EIGS	9
6. Caractéristiques des EIGS	12
6.1. Nombre de patients exposés, âge et sexe	12
6.2. Conséquences pour le patient	13
6.3. Information du patient et des proches	14
6.4. Nature des soins impliqués dans les déclarations d'EIGS	15
6.5. Complexité et évitabilité	17
6.6. Gestion immédiate de l'évènement	19
6.7. Causes immédiates identifiées	20
6.8. Causes profondes identifiées	20
6.9. Barrières identifiées ayant ou pas fonctionné	29
6.10. Plans d'action définis	29
7. Déroulement de l'analyse approfondie	30
8. Autres conséquences des EIGS en 2024	33
9. Appréciation de la qualité des déclarations d'EIGS en 2024	35

1. Introduction

Les **EIGS déclarés** sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables depuis son ouverture en mars 2017, et **reçus à la Haute Autorité de santé jusqu'au 31 décembre 2024**, sont au nombre de **16 060** dont **4 630** déclarés au cours de l'année 2024.

Le nombre de déclarations annuelles continue d'augmenter, avec **une hausse de 13 %** entre l'année 2023 et l'année 2024.

2. Rappels méthodologiques

2.1. Avertissement aux lecteurs

Les données concernant les EIGS présentées dans ce document sont exclusivement issues de l'analyse des déclarations complètes reçues par la HAS dans le cadre du dispositif de déclaration des EIGS. **La qualité de remplissage des déclarations est hétérogène, en particulier sur la recherche des causes profondes.**

Ces données déclaratives et non exhaustives ne présentent pas de valeur épidémiologique ou statistique généralisable à l'ensemble de la population ou à des soins pour caractériser des risques sur un secteur d'activité.

Ces données éclairent sur les circonstances des accidents déclarés et permettent ainsi d'orienter les recherches de préconisations pour améliorer la sécurité du patient.

Dans l'ensemble des documents et par souci de simplification, le mot « patient » utilisé inclut également les « résidents » ou « usagers » des structures médico-sociales.

2.2. Sélection des EIGS

Pour réaliser les analyses, les déclarations d'EIGS sont sélectionnées sur deux périodes différentes :

❶ Une sélection sur une année précise

Dans ce rapport, il s'agit de l'année 2024 (EIGS enregistrés¹ entre le 1^{er} janvier 2024 et le 31 décembre 2024)

→ **soit 4 630 EIGS.**

Cette sélection est utilisée pour l'analyse descriptive des EIGS. Elle permet également une mise en parallèle avec l'année précédente. Elle est retrouvée dans les « abrEIGÉS » et dans ce « cahier technique ».

❷ Une sélection « globale »

Il s'agit de la base complète des déclarations d'EIGS (ensemble des EIGS enregistrés¹ entre mars 2017 et le 31 décembre 2024)

→ **soit 16 060 EIGS.**

Cette sélection globale est utilisée pour réaliser des analyses qualitatives sur le contenu des EIGS et, plus particulièrement, pour l'identification des risques.

2.3. Contrôle qualité des données

Des contrôles de la qualité de la base EIGS sont effectués chaque année. Ils permettent de détecter des incohérences et de procéder à des arbitrages sur certaines données manquantes. Les incohérences peuvent être liées :

- à des défauts de règles de gestion sur certains items du formulaire de déclaration, qui font l'objet d'échanges techniques avec l'équipe en charge du système d'information de veille et sécurité sanitaire ;
- à des erreurs de saisie par le déclarant.

¹ Date d'entrée des signaux dans le système informatique de la HAS.

3. Activité déclarative sur le portail de signalement et déclarations reçues à la HAS

Nombre de déclarations	Total depuis mars 2017 au 31 décembre 2024	Total au 1 ^{er} janvier 2024	Total du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2024
Déclarations partie 1 reçues par les agences régionales de santé	30 133	23 024	7 109
Déclarations partie 2 reçues par les agences régionales de santé	20 687	15 200	5 487
Déclarations complètes reçues à la HAS (parties 1 + 2)	16 060	11 430	4 630

4. Délais de traitement

Toutes les dates n'étant pas à complétion obligatoire, le nombre total de déclarations (N) utilisé pour calculer les différents délais de traitement peut donc varier.

➔ **Temps de constat médian** : il s'agit du délai entre la survenue de l'EIGS et l'envoi du volet 1.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
9 jours	9 jours	→

En 2024

N	Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur
4 555	3	9	26

➔ **Temps d'analyse médian** : il s'agit du délai entre la réception du volet 1 et du volet 2 de l'EIGS.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
91 jours	91 jours (~ 3 mois)	→

En 2024

N	Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur
4 629	60	91	133

➔ **Temps d'instruction médian** : il s'agit du délai entre la réception du volet 2 et la première date de clôture par l'ARS de l'EIGS.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
35 jours	22 jours	↘

En 2024

N	Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur
4 598	4	22	80

➔ **Temps total médian de traitement** : il s'agit du délai entre le constat de l'EIGS et la première date de clôture par l'ARS de l'EIGS.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
195 jours	157 jours (~ 5 mois)	↘

En 2024

N	Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur
4 551	104	157	262

5. Origine des EIGS

Nombre de déclarations complètes reçues à la HAS par région et par an.

Région de déclaration	Années 2017-2021	Année 2022	Année 2023	Année 2024	Variation 2023-2024	Total 2017-2024
Auvergne-Rhône-Alpes	981	525	648	875	↗	3 029
Bourgogne-Franche-Comté	362	114	191	229	↗	896
Bretagne	346	109	199	294	↗	948
Centre-Val de Loire	269	90	109	139	↗	607
Corse	6	3	9	12	↗	30
Grand Est	253	128	314	325	↗	1 020
Guadeloupe	22	18	28	18	↘	86
Guyane	0	0	19	9	↘	28
Hauts-de-France	313	223	301	426	↗	1 263
Île-de-France	804	411	847	1 063	↗	3 125
La Réunion*	109	45	31	78	↗	263
Martinique	19	6	4	12	↗	41
Mayotte*	0	0	0	3	↗	3
Normandie	85	47	57	136	↗	325
Nouvelle-Aquitaine	378	64	450	238	↘	1 130
Occitanie	259	177	372	266	↘	1 074
Pays de la Loire	283	104	88	90	↗	565
Provence-Alpes-Côte d'Azur	473	321	416	416	→	1 626
Saint-Pierre et Miquelon	0	0	0	1	↗	1
Total général	4 962	2 385	4 083	4 630	↗	16 060

* La scission de la région sanitaire océan Indien en deux régions indépendantes, Mayotte et La Réunion, a été effective au 1^{er} janvier 2020.

➔ **Par secteur de soins** : 71 % des EIGS émanent du **secteur des établissements de santé** en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
77 %	71 %	↘

Origine des EIGS par secteur de soins	N	%
01- Établissement de santé public	2 039	44
02- Établissement de santé privé	775	16,7
03- Établissement de santé privé d'intérêt collectif	452	9,8
04- Établissement et services médico-sociaux pour personnes âgées	1 040	22,5
05- Établissement et services médico-sociaux pour adultes handicapés	107	2,3
06- Établissement et services médico-sociaux pour enfants handicapés	13	0,3
07- En ville (cabinet de ville, centre de soins, maison de santé)	3	0,1
08- Domicile du patient	113	2,4
09- Autre	88	1,9
Total	4 630	100

➔ **Par activités** : en 2024, 41 % des déclarations d'EIGS sont issues de services de **médecine, de chirurgie et d'obstétrique**, incluant la cancérologie et les plateaux techniques.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
45%	41 %	↘

Déclaration d'EIGS par activités en établissement de santé et soins de ville	N	%
01- Médecine	819	17,7
02- Chirurgie	635	13,7
03- Obstétrique	254	5,5
04- SMR (soins médicaux et de réadaptation)	347	7,5
05- SLD (soins longue durée)	73	1,6
06- Psychiatrie	649	14
07- Cancérologie	74	1,6
08- HAD (hospitalisation à domicile)	60	1,3
09- Plateau technique interventionnel	112	2,4
10- Centre de soins	7	0,2
11- Maison de santé	2	0
12- Autre (préciser)	1 598	34,5
Total	4 630	100

➔ **Personne déclarant les EIGS** : le déclarant est dans 54 % des cas un **représentant de la structure dans laquelle a été constaté l'évènement** en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
59 %	54 %	↓

Personne déclarant les EIGS en 2024	N	%
1- Professionnel de santé médical	846	18,3
2- Professionnel de santé paramédical	348	7,5
3- Représentant de la structure dans laquelle a été constaté l'évènement	2 502	54
4- Autre profession	934	20,2
Total	4 630	100

Catégorie professionnelle du déclarant	N	%
1- Médecin	904	19,5
2- Pharmacien	201	4,3
3- Sage-femme	18	0,4
4- Kinésithérapeute	1	0
5- Infirmier	176	3,8
6- Dentiste	1	0
7- Autre	3 329	71,9
Total	4 630	100

6. Caractéristiques des EIGS

6.1. Nombre de patients exposés, âge et sexe

➔ **Nombre de patients exposés** : dans 97 % des cas, **un seul patient est concerné** par l'évènement en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
97 %	97 %	→

Nombre de patients ou de résidents concernés par un EIGS	N	%
1 patient/résident	4 503	97,3
2 patients/résidents	93	2,0
3 patients/résidents	15	0,3
4 patients/résidents	5	0,1
> 5 patients/résidents	14	0,3
Total	4 630	100

Note : vérification dans la base de données sur les > 5 patients/résidents impactés : on constate principalement des erreurs de saisies. Les autres cas concernent des résultats erronés de tests d'anticorps des récepteurs hormonaux, un cas groupé d'infections potentiellement lié au réseau d'eau, une contamination des endoscopes entraînant des infections nosocomiales.

➔ **Sexe** : les EIGS survenus concernent légèrement plus les femmes que les hommes en 2024.

En 2024	51 %	46 %	Variation 2023-2024
	femme	homme	→

En 2024

Sexe du patient	Nombre EIGS	%
Femme	2 379	51,4
Homme	2 124	45,9
Non renseigné	127	2,7
Total	4 630	100

➔ **Âge** : les EIGS concernent plus souvent des **personnes âgées de plus de 60 ans** (62 %) en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
58 %	62%	↗

Âge du patient	N	%
01- De 0 à 5 ans	185	4
02- De 5 à 15 ans	73	1,6
03- De 15 à 20 ans	119	2,6
04- De 20 à 40 ans	557	12
05- De 40 à 60 ans	702	15,2
06- De 60 à 80 ans	1 310	28,3
07- De 80 à 100 ans	1 520	32,8
08- Plus de 100 ans	37	0,8
Non renseigné	127	2,7
Total	4 630	100

► Répartition des EIGS en fonction de l'âge et du sexe du patient

Sexe du patient	Âge du patient									
	0 à 15 ans		15 à 40 ans		40 à 60 ans		60 à 80 ans		> 80 ans	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femme	112	43	411	61	397	57	552	42	558	36
Homme	146	57	265	39	305	43	758	58	999	64
Total	258	100	676	100	702	100	1 310	100	1 557	100

6.2. Conséquences pour le patient

➔ **Décès** : 44 % des déclarations d'EIGS ont comme conséquence le décès du patient en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
49 %	44 %	↓

Conséquences pour le patient	N	%
Décès	2 023	43,7
Mise en jeu du pronostic vital	1 481	32
Probable déficit fonctionnel permanent	1 126	24,3

6.3. Information du patient et des proches

➔ En 2024, une information sur l'évènement a été délivrée au patient dans 34 % des cas et aux proches dans 68 % des cas. Enfin, aucune information n'a été délivrée ni au patient, ni aux proches dans 8 % des cas.

	Info patient	Info proches	Ni patient, ni proches
En 2023	30 %	69 %	8 %
En 2024	34 %	68 %	8 %
Variation 2023-2024	↗	↘	→

Une information sur le dommage associé au soin a-t-elle été délivrée au patient/résident ?	N	%
1- Oui	1 574	34
2- Non	2 503	54,1
3- Ne sait pas	553	11,9
Total	4 630	100

► Avec exclusion des patients déclarés comme décédés

Une information sur le dommage associé au soin a-t-elle été délivrée au patient/résident ?	N	%
1- Oui	1 358	52,1
2- Non	858	32,9
3- Ne sait pas	391	15
Total	2 607	100

Une information sur le dommage associé au soin a-t-elle été délivrée aux proches ?	N	%
1- Oui	3 159	68,2
2- Non	449	9,7
3- Ne sait pas	601	13
4- Sans objet	421	9,1
Total	4 630	100

► Information délivrée aux proches en fonction de l'information délivrée au patient/résident

Information délivrée au patient/résident (N)	Information délivrée aux proches (N)				
	1- Oui	2- Non	3- Ne sait pas	4- Sans objet	Total
1- Oui	1 235	82	164	93	1 574
2- Non	1 704	348	173	278	2 503

3- Ne sait pas	220	19	264	50	553
Total	3 159	449	601	421	4 630

6.4. Nature des soins impliqués dans les déclarations d'EIGS

➔ **But de l'acte de soin** : l'acte de soin réalisé a un **but thérapeutique** dans 80 %* des évènements concernés en 2024.

* *En excluant les évènements non concernés*

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
81 %	80 %*	↘

But de l'acte de soin	N	%
1- Diagnostic	431	9,3
2- Thérapeutique	2 620	56,6
3- Prévention	198	4,3
4- Esthétique	16	0,3
5- Non concerné	1 365	29,5
Total	4 630	100

➔ **Prise en charge programmée** : la prise en charge est programmée dans 43 % des déclarations d'EIGS en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
45 %	43 %	↘

La prise en charge était-elle programmée ?	N	%
1- Oui	1 989	43
2- Non	1 701	36,7
3- Non concerné	940	20,3
Total	4 630	100

➔ **Degré d'urgence** : dans 50 % des déclarations d'EIGS, le déclarant estime que l'urgence de la prise en charge du patient avant la survenue de l'évènement est **immédiate ou relative**.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
50 %	49 %	↘

Degré d'urgence de la prise en charge avant la survenue de l'évènement	N	%
1- Urgence immédiate	1 269	27,4
2- Urgence relative	996	21,5
3- Urgence différée	374	8,1
4- Non urgent	1 137	24,6
5- Non concerné	854	18,4
Total	4 630	100

► **Degré d'urgence de la prise en charge en fonction des conséquences pour la personne exposée**

Degré d'urgence de la prise en charge	Conséquences pour la personne exposée					
	1- Décès		2- Mise en jeu du pronostic vital		3- Probable déficit fonctionnel permanent	
	N	%	N	%	N	%
1- Urgence immédiate	624	13,5	422	9,1	223	4,8
2- Urgence relative	436	9,4	341	7,4	219	4,7
3- Urgence différée	178	3,8	115	2,5	81	1,8
4- Non urgent	391	8,4	403	8,7	343	7,4
5- Non concerné	394	8,6	200	4,3	260	5,6
Total	2023	43,7	1 481	32	1 126	24,3

➔ **Période de vulnérabilité** : dans 58 % des situations, l'EIGS s'est déroulé durant une période de vulnérabilité (période durant laquelle l'organisation des soins est plus vulnérable, c'est-à-dire où la vigilance est moindre et/ou les effectifs des professionnels incomplets) en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
60 %	58 %	↘

L'évènement s'est-il déroulé pendant une période particulière ?	N	%
Aucune période particulière	1 953	42,2
Période particulière	2 677	57,8

L'évènement s'est déroulé à l'heure de changement d'équipe	N	%
1- Oui	269	5,8
2- Non	4 361	94,2
L'évènement s'est déroulé pendant le week-end		
1- Oui	836	18,1

2- Non	3 794	81,9
L'évènement s'est déroulé pendant la nuit		
1- Oui	1 275	27,5
2- Non	3 355	72,5
L'évènement s'est déroulé un jour férié		
1- Oui	118	2,5
2- Non	4 512	97,5
L'évènement s'est déroulé au cours d'une autre période particulière		
1- Oui	608	13,1
2- Non	4 022	86,9

Nombre de périodes particulières concernées par évènement	N	%
1 période particulière	2 290	49,4
2 périodes particulières	348	7,5
3 périodes particulières	36	0,8
4 périodes particulières	3	0,1
Total	2677	57,8

➔ **Technique innovante** : dans 99 % des situations, il n'y a pas de mise en œuvre d'une technique innovante* en 2024

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
99 %	99 %	→

Utilisation d'une technique innovante*	N	%
1- Oui	60	1,3
2- Non	2 841	61,4
3- Non concerné	1 729	37,3
Total	4 630	100

* Note : à la lecture, il s'agit plutôt d'évènements en lien avec des techniques peu habituelles ou peu usuelles (ECMO, chirurgie robotique, etc.), plutôt que des techniques innovantes avec rupture technologique.

6.5. Complexité et évitabilité

Pour rappel, il s'agit du niveau de complexité de la prise en charge du patient avant la survenue de l'évènement. La complexité peut être appréciée en fonction de l'incertitude diagnostique, de la lourdeur des moyens diagnostiques ou thérapeutiques à mettre en œuvre et du caractère inhabituel de la stratégie thérapeutique (exemples : nombre élevé d'intervenants de disciplines différentes, charge de travail dévolue à la planification de l'acte et à la coordination des intervenants, etc.).

Par ailleurs, l'OMS définit un évènement évitable comme étant un évènement qui, selon un jugement partagé par les professionnels, aurait pu être évité dans des circonstances définies².

➔ **Complexité de la prise en charge** : dans 57 % des déclarations, la situation clinique du patient avant la survenue de l'EIGS est jugée **plutôt complexe à très complexe** en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
61 %	57 %	↘

Complexité de la situation clinique du patient avant la survenue de l'EIGS	N	%
1- Très complexe	577	12,4
2- Plutôt complexe	2 070	44,7
3- Plutôt non complexe	1 086	23,5
4- Non complexe	778	16,8
5- Ne sait pas	119	2,6
Total	4 630	100

➔ **Évitabilité de l'évènement** : dans 50 % des déclarations, l'évènement est considéré comme **évitable ou probablement évitable** par le déclarant en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
48 %	50 %	↗

Qualification du caractère évitable par le déclarant	N	%
1- Évitable	1 009	21,8
2- Probablement évitable	1 296	28
3- Probablement inévitable	1 644	35,5
4- Inévitable	681	14,7
Total	4 630	100

► Qualification du caractère évitable par le déclarant en fonction des conséquences pour la personne exposée

Conséquences pour la personne exposée			
1- Décès	2- Mise en jeu du pronostic vital	3- Probable déficit fonctionnel permanent	Total

²Guide pédagogique de l'OMS pour la sécurité des patients édition multiprofessionnelle, 2011. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250728/9782111395572-fre.pdf?sessionid=C3813524EF223C2DB17787B73BBD1EA6?sequence=1>

Évitabilité	N	%	N	%	N	%	N	%
1- Évitable ou probablement évitable	760	16,4	941	20,3	604	13	2 305	49,78
2- Inévitable ou probablement inévitable	1 263	27,3	540	11,7	522	11,3	2 325	50,22
Total	2 023	43,7	1 481	32	1 126	24,3	4 630	100

6.6. Gestion immédiate de l'évènement

➔ **Gestion immédiate** : les déclarations d'EIGS mentionnent, dans 91 % des cas, la prise d'au moins une mesure immédiate pour gérer l'évènement en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
89 %	91 %	↗

Mesures immédiates prises pour le patient/résident	N	%
1- Oui, des mesures prises	4 209	90,9
2- Non, pas de mesure prise	421	9,1
Total	4 630	100

Les mesures immédiates prises concernant le matériel	N	%
1- Oui	383	8,3
2- Non	3 826	82,6
Les mesures immédiates prises concernant l'organisation		
1- Oui	1 125	24,3
2- Non	3 084	66,6
Les mesures immédiates prises concernant les soins		
1- Oui	3 841	83
2- Non	368	7,9
D'autres types de mesures immédiates ont été prises		
1- Oui	721	15,6
2- Non	3 488	75,3

➔ **Maîtrise de l'évènement** : dans 96 % des cas en 2024, le déclarant estime que l'EIGS est maîtrisé ou en cours de maîtrise au moment de la déclaration du volet 1.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
95 %	96 %	↗

Maîtrise de l'évènement au moment de la déclaration du volet 1	N	%
1- Oui	3 011	65
2- Non	204	4,4
3- En cours	1 415	30,6
Total	4 630	100

6.7. Causes immédiates identifiées

➔ Dans 81 % des déclarations d'EIGS, une ou des causes immédiates ont été identifiées en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
78 %	81 %	↗

Identification des causes immédiates de l'évènement	N	%
1- Oui	3 753	81,1
2- Non	877	18,9
Total	4 630	100

6.8. Causes profondes identifiées

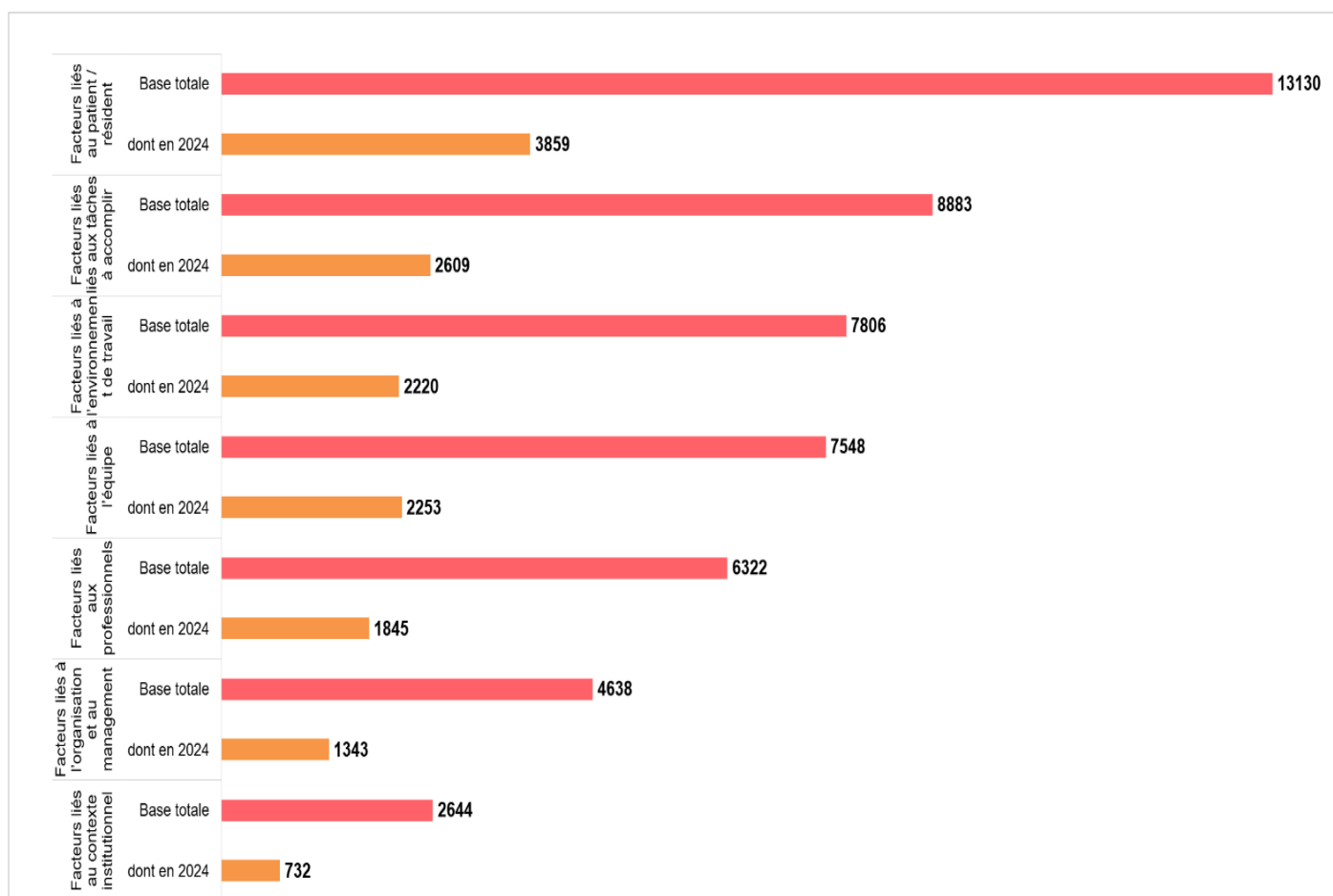
Une grille d'analyse ALARM est intégrée dans la partie 2 du formulaire de déclaration. Il s'agit d'un outil méthodologique reconnu, facilitant une analyse approfondie et exhaustive d'un évènement. La grille est divisée en sept grandes catégories de causes listant chacune entre trois et huit natures de causes profondes (ou facteurs contributifs). Ce sont ainsi 37 natures de causes profondes qui sont proposées au déclarant (cf. [guide HAS-FORAP Analyse des EIAS – Mode d'emploi](#)). Dans chaque catégorie, le déclarant peut identifier une ou plusieurs causes, produisant un nombre de sélections supérieur au nombre d'EIGS.

➔ Nombre de catégories sélectionnées dans la grille ALARM

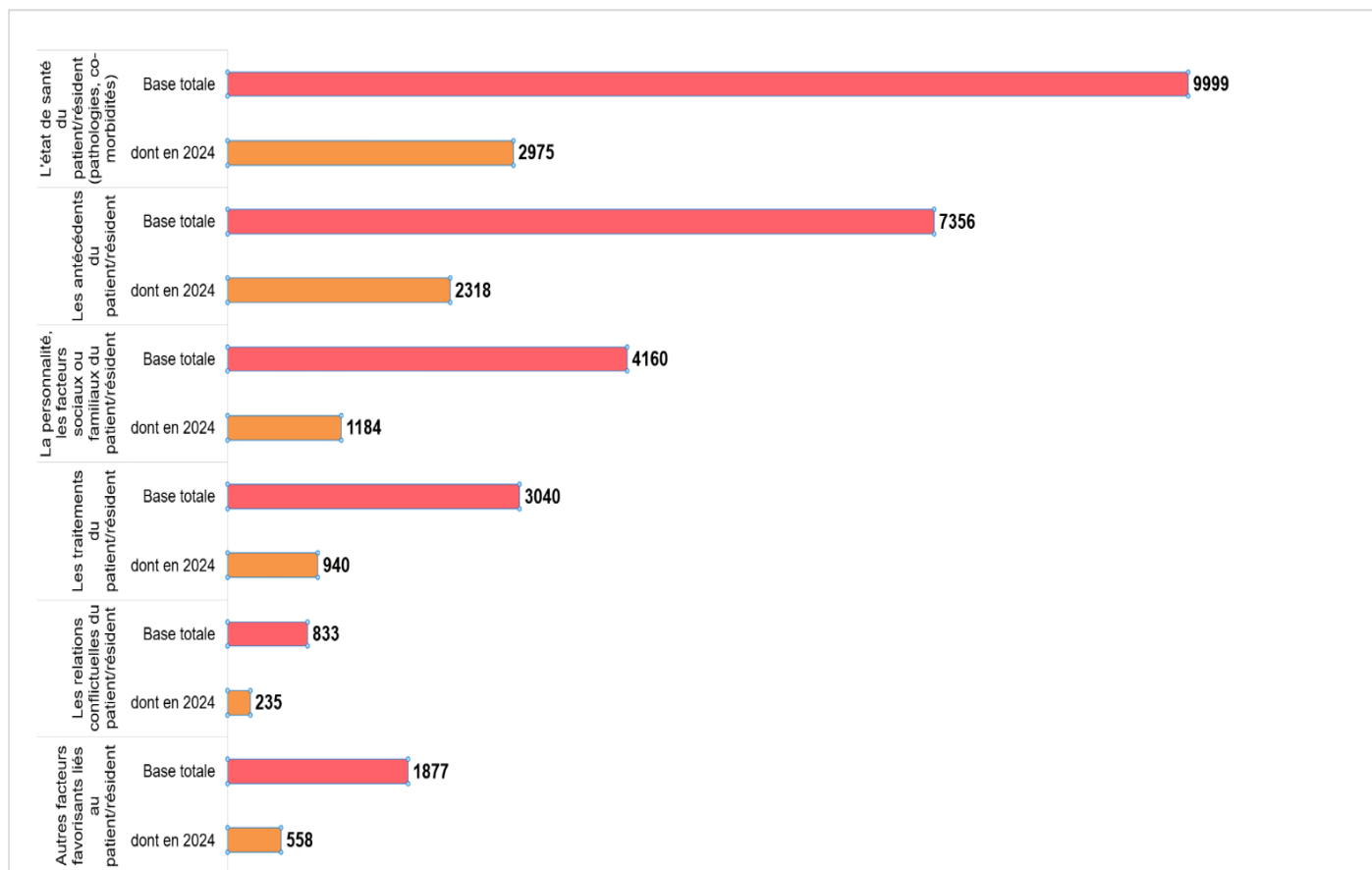
	2023		2024		Base totale	
	N	%	N	%	N	%
1 seule catégorie sélectionnée	765	18,7	871	18,8	3 141	19,6
2 catégories sélectionnées	663	16,2	761	16,4	2 576	16
3 catégories sélectionnées	640	15,7	787	17	2 581	16,1
4 catégories sélectionnées	712	17,4	718	15,5	2 534	15,8

5 catégories sélectionnées	515	12,6	647	14	2 087	13
6 catégories sélectionnées	401	9,8	452	9,8	1 547	9,6
7 catégories sélectionnées	184	4,5	184	4	726	4,5
Aucune catégorie sélectionnée	203	5	210	4,5	868	5,4
Total	4 083	100	4630	100	16 060	100

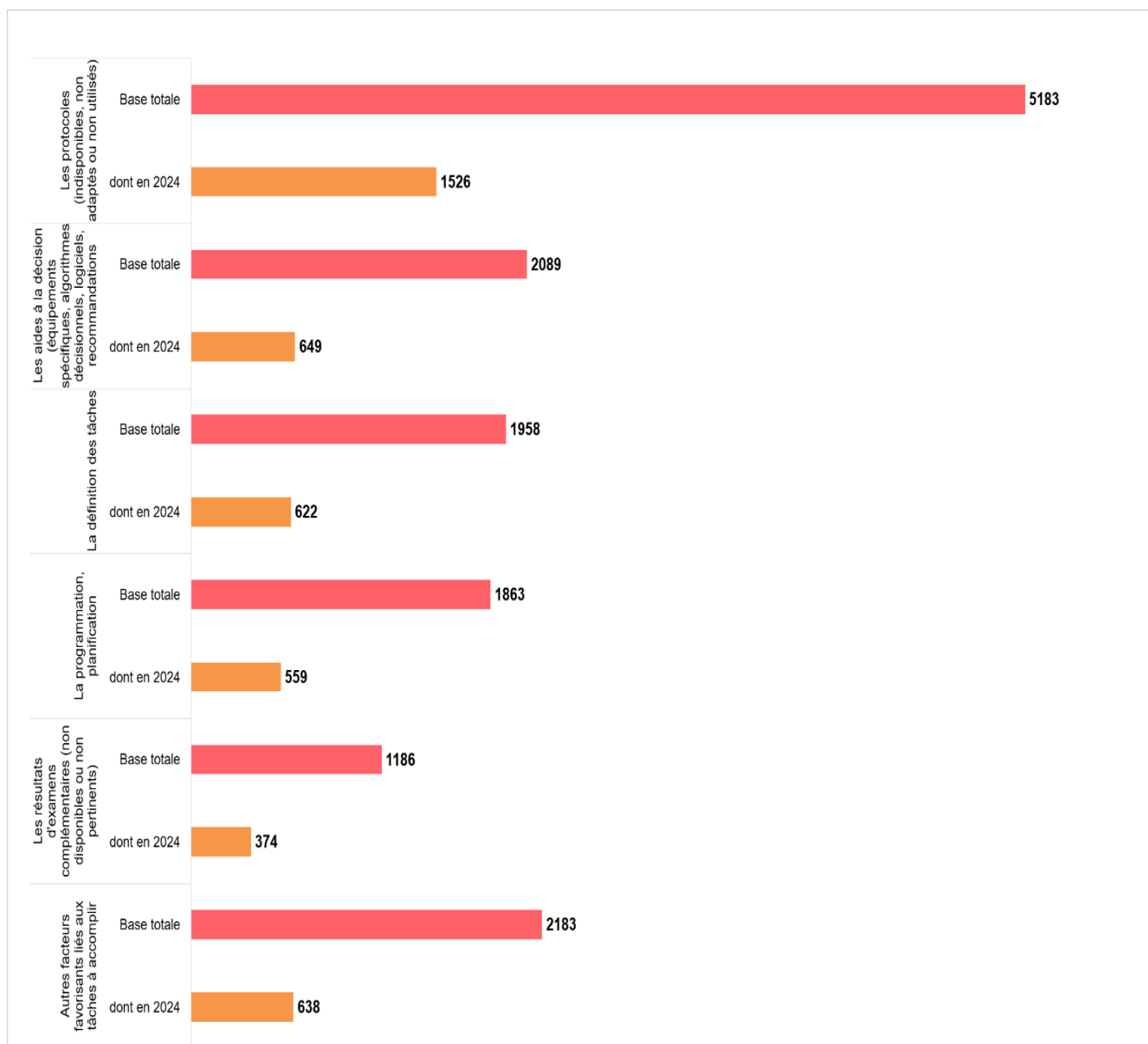
➔ Catégories de causes sélectionnées parmi les 7 causes de la grille ALARM (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



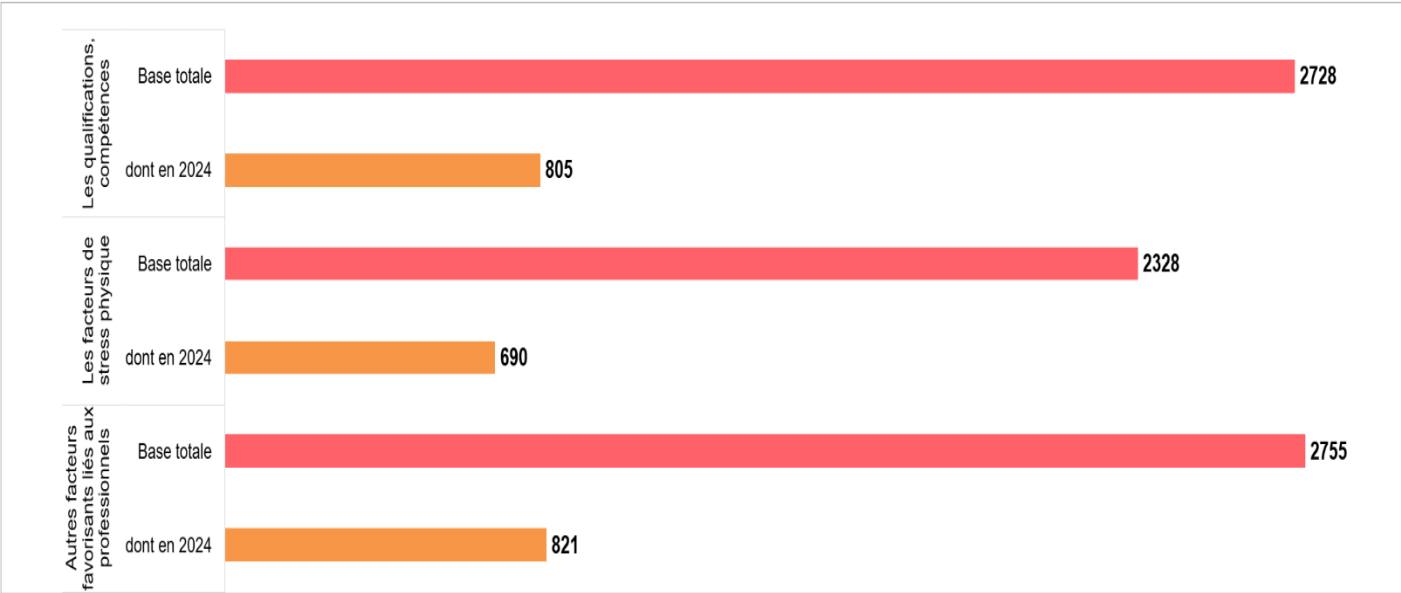
1. Détail des facteurs liés au **patient** (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



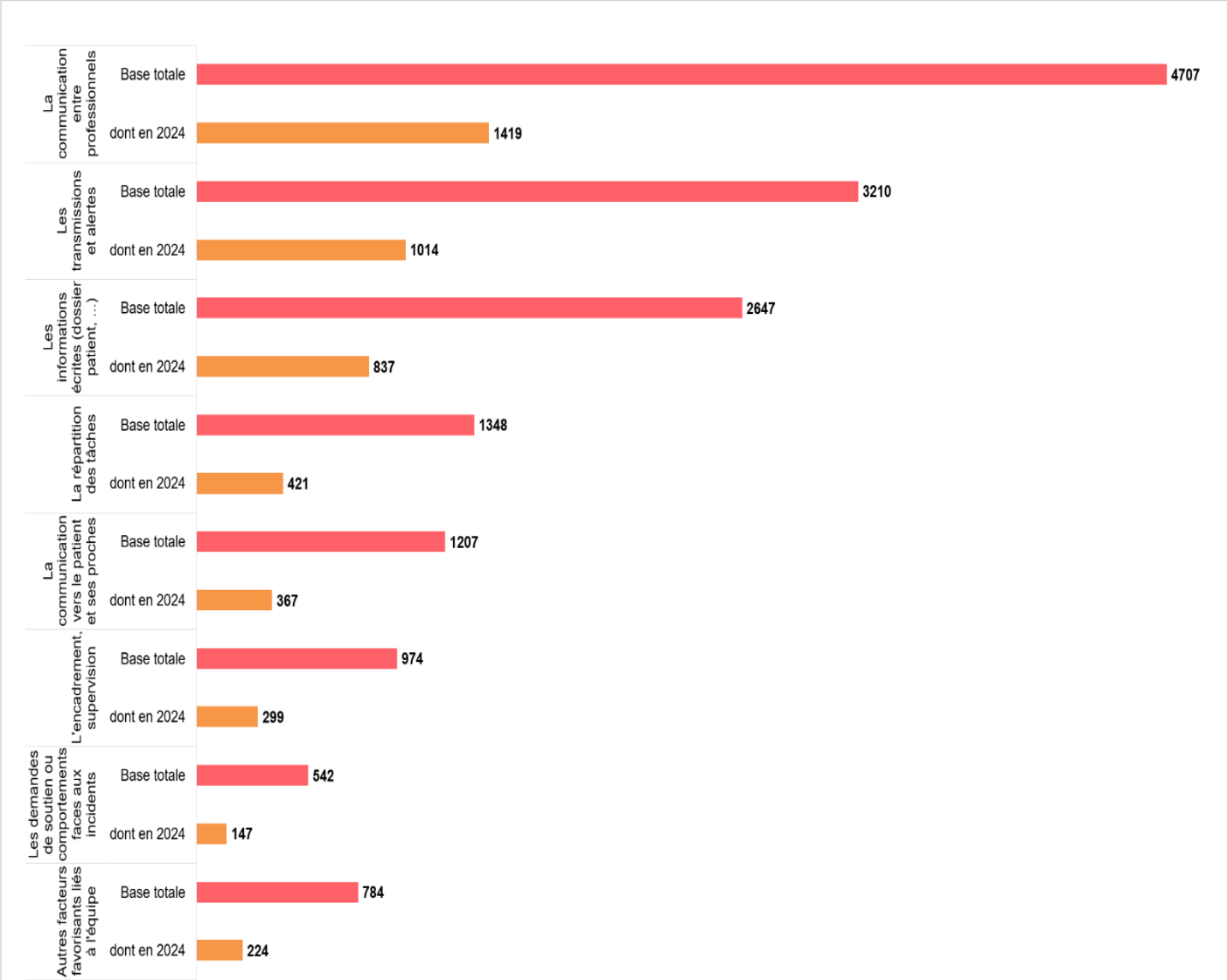
2. Détail des facteurs liés aux **tâches à accomplir** (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



3. Détail des facteurs liés au **professionnel** (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



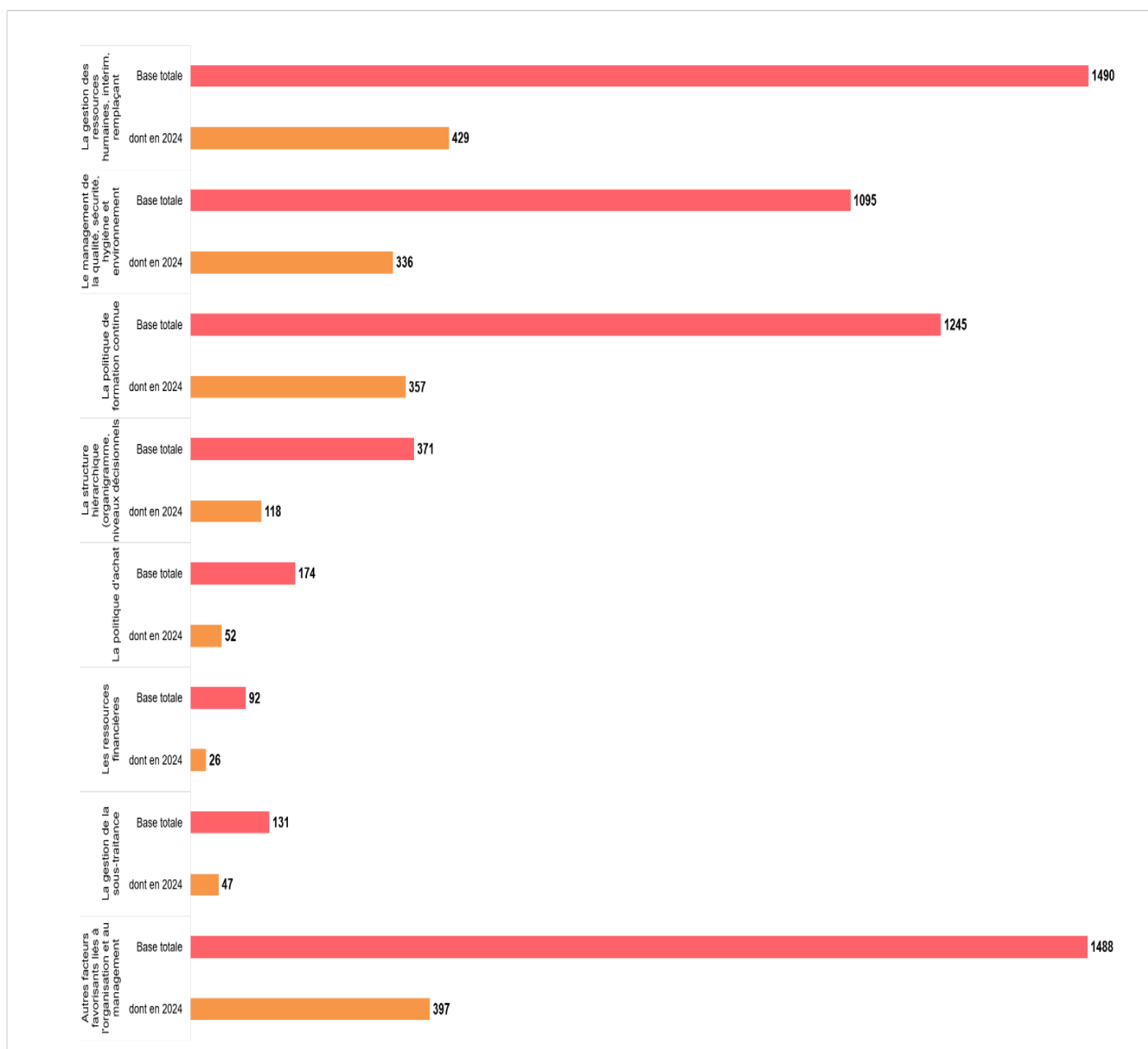
4. Détail des facteurs liés à l'équipe (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



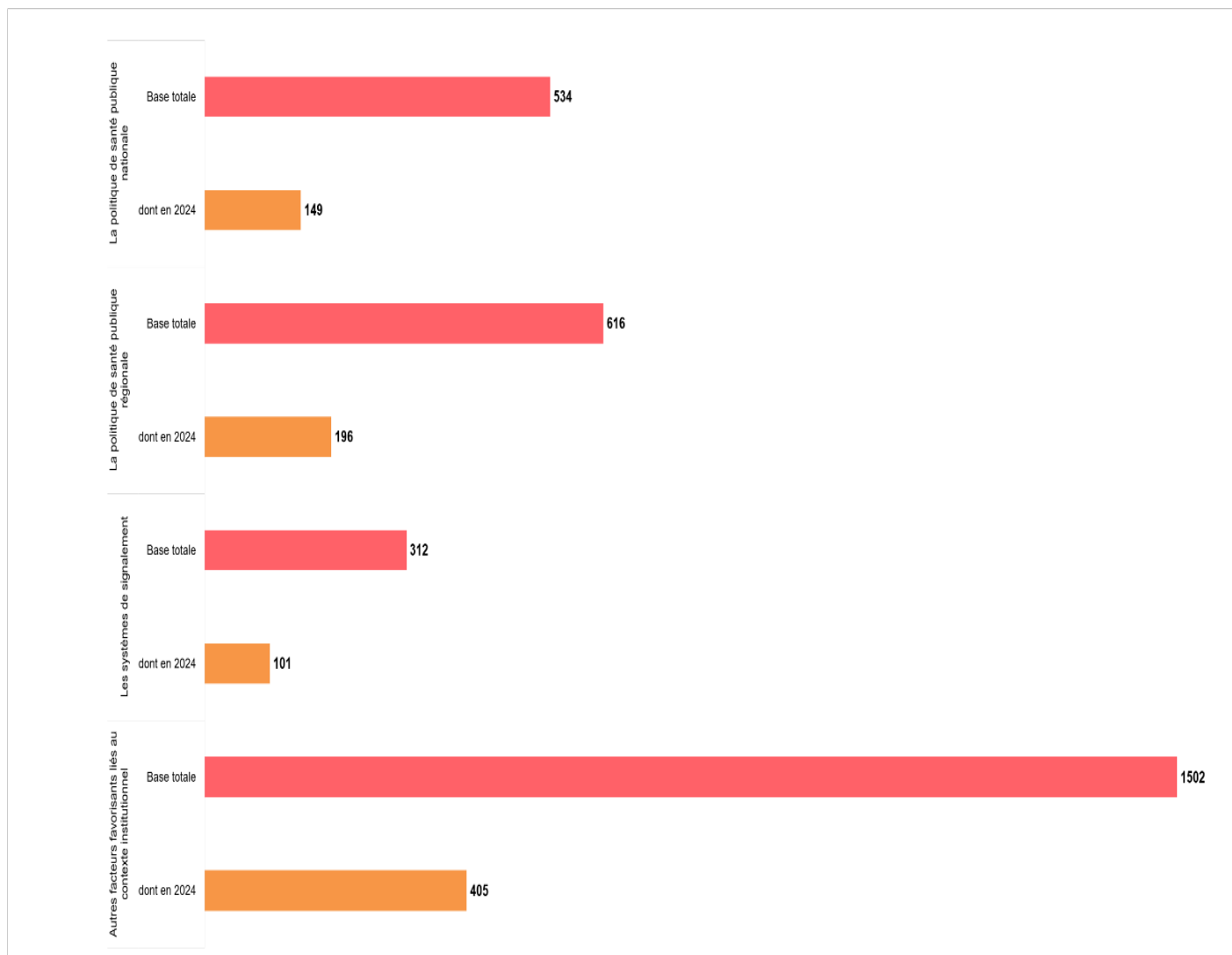
5. Détail des facteurs liés à l'environnement de travail (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



6. Détail des facteurs liés à l'organisation et au management (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



7. Détails des facteurs liés au **contexte institutionnel** (présentation des sélections positives, choix multiple possible)



6.9. Barrières identifiées ayant ou pas fonctionné

➔ Dans près de la moitié des déclarations d'EIGS, des mesures barrières ont été identifiées (base totale).

	2023		2024		Base totale	
Identification de mesures barrières qui ont fonctionné	N	%	N	%	N	%
1- Oui	2 101	51,5	2 468	53,3	7 843	48,8
2- Non	1 502	36,8	1 665	36	6 269	39
3- Non applicable	480	11,8	497	10,7	1 948	12,1
Identification de mesures barrières qui n'ont pas fonctionné						
1- Oui	2 376	58,2	2 873	62,1	9 311	58
2- Non	1 236	30,3	1 218	26,3	4 837	30,1
3- Non applicable	471	11,5	539	11,6	1 912	11,9

6.10. Plans d'action définis

➔ Dans la plupart des déclarations d'EIGS, un plan d'action a été défini (95 %) avec un suivi des actions dans le temps (91 %) en 2024. Des mesures d'accompagnement du patient (ou des proches) ont également été mises en place pour 83 % des déclarants.

Action et suivi	En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
Plan d'action défini	94 %	95 %	↗
Suivi des actions dans le temps	90 %	91 %	↗
Accompagnement du patient	83 %	83 %	→

Actions mises en œuvre ou à venir	N	%
1- Oui	4 420	95,5
2- Non	210	4,5
Suivi des actions prévu		
1- Oui	4 201	90,7
2- Non	429	9,3
Mise en place de mesures d'accompagnement du patient et/ou de ses proches		
1- Oui	3 832	82,8
2- Non	798	17,2

7. Déroulement de l'analyse approfondie

➔ **Ressources** : 98 % des déclarants estiment avoir les ressources et les compétences nécessaires pour réaliser l'analyse. Seulement 7 % déclarent avoir besoin de l'appui d'une expertise externe en 2024.

Ressources pour l'analyse approfondie	En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
Ressources et compétences disponibles	97 %	98 %	↗
Besoin de l'appui d'une expertise externe	9 %	7 %	↘

Ressources et compétences disponibles en interne pour réaliser l'analyse approfondie	N	%
1- Oui	4 516	97,5
2- Non	114	2,5
Total	4 630	100

Souhait de bénéficier de l'appui d'une expertise externe pour réaliser l'analyse approfondie	N	%
1- Oui	344	7,4
2- Non	4 286	92,6
Total	4 630	100

➔ **Appui d'une expertise** : dans 30 % des cas, le déclarant a indiqué avoir bénéficié de l'appui d'une expertise en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
33 %	30 %	↘

Avez-vous bénéficié de l'appui d'une expertise ?	N	%
1- Oui	1 385	29,9
2- Non	3 245	70,1
Total	4 630	100

Appui d'une structure régionale d'appui (SRA)	N	%
1- Oui	229	4,9
2- Non	1 156	25
Appui de la structure gestion des risques de l'établissement		
1- Oui	925	20
2- Non	460	9,9

Autre appui		
1- Oui	355	7,7
2- Non	1 030	22,2

► Impact de l'appui d'une expertise sur la qualité globale de l'analyse

Qualité globale suffisante	Appui expertise réalisé		
	1- Oui	2- Non	Total
1- D'accord	120	1 603	1 723
2- Pas d'accord	54	1 447	1 501
3- Non renseigné	55	1 351	1 406
Total	229	4 401	4 630

➔ **Analyse collective** : en 2024, dans 98 % des cas, les analyses ont été réalisées collectivement avec la participation de l'équipe soignante.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
98 %	98 %	→

Réalisation collective de l'analyse	N	%
1- Oui	4 549	98,3
2- Non	81	1,7
Total	4 630	100

➔ **Méthode pour l'analyse approfondie** : les analyses s'appuient pour 74 % sur les méthodes et organisations **ALARM** ou **RMM** en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
75 %	74 %	↘

Méthode/organisation utilisée pour l'analyse approfondie	N	%
1- RMM	1 304	28,2
2- CREX	632	13,7
3- REMED	31	0,7
4- ALARM	2 133	46,1
5- Groupes de pairs	80	1,7
6- Autre	450	9,7
Total	4 630	100

➔ **Communication d'information** : en 2024, dans 74 % des cas, il n'y a pas eu de communication d'information sur l'EIGS par le déclarant vers d'autres institutions.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
71 %	74 %	↗

Quand une information a été communiquée par le déclarant, cela a été vers la police (n = 401), ainsi que les institutions sanitaires (n = 317) et judiciaires (n = 197) (plusieurs communications possibles pour une même déclaration).

Une information a été communiquée	N	%
1- Oui	855	18,5
2- Non	3 440	74,3
3- Ne sait pas	335	7,2
Information communiquée à l'autorité judiciaire		
1- Oui	197	4,3
2- Non	658	14,2
Information communiquée à l'autorité de police		
1- Oui	401	8,7
2- Non	454	9,8
Information communiquée à une autre agence sanitaire		
1- Oui	317	6,8
2- Non	538	11,6
Information communiquée à d'autres administrations		
1- Oui	240	5,2
2- Non	615	13,3

8. Autres conséquences des EIGS en 2024

➔ **Conséquences pour le personnel** : dans 47 % des déclarations, l'évènement grave a eu des conséquences pour les professionnels en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
49 %	47 %	↘

Conséquences de l'évènement pour le personnel	N	%
1- Oui, des conséquences	2 117	47
2- Non, pas de conséquence	2 313	50
3- Non concerné	140	3
Total	4 630	100

► **Conséquences pour les professionnels en fonction des conséquences pour la personne exposée**

	Conséquences pour la personne exposée			
	1- Décès	2- Mise en jeu du pronostic vital	3- Probable déficit fonctionnel permanent	Total
Conséquences pour les professionnels	N	N	N	N
1- Oui, des conséquences	1 255	645	277	2 177
2- Non, pas de conséquence	733	788	792	2 313
3- Non concerné	35	48	57	140
Total	2 023	1 481	1 126	4 630

➔ **Soutien du personnel** : dans 49 % des déclarations d'EIGS, des mesures ont été prises par l'organisation pour soutenir les professionnels en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
53 %	49 %	↘

Mesures prises pour le soutien du personnel	N	%
1- Oui	2 289	49,4
2- Non	1 522	32,9
3- Sans objet	819	17,7
Total	4 630	100

➔ **Conséquence pour la structure** : dans 80 % des situations en 2024, aucune conséquence pour la structure n'est déclarée.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
81%	80 %	↘

Conséquences pour la structure	N	%
1- Oui, des conséquences	730	15,8
2- Non, pas de conséquence	3 720	80,3
3- Non concerné	180	3,9
Total	4 630	100

➔ **Autres conséquences** : dans 82 % des cas, il n'y a **pas eu d'autres conséquences** associées aux évènements en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
82 %	81 %	↘

Autres conséquences	N	%
1- Oui, autres conséquences	717	15,5
2- Non, pas d'autres conséquences	3 757	81,1
3- Non concerné	156	3,4
Total	4 630	100

9. Appréciation de la qualité des déclarations d'EIGS en 2024

Pour rappel, l'appréciation de la qualité des déclarations d'EIGS est réalisée par le comité d'analyse permanent de la HAS (experts EIGS) *via* différents critères (pertinence, intérêt pédagogique, qualité de l'analyse, causes immédiates, barrières, etc.).

Depuis janvier 2024, compte tenu de l'augmentation constante du nombre de déclarations reçues, tous les EIGS ne sont plus analysés par les experts. La qualité des déclarations est donc maintenant appréciée sur une partie seulement des déclarations reçues à la HAS.

Par ailleurs, toutes les questions n'étant pas à réponse obligatoire, le nombre total de réponses peut donc varier selon les questions.

➔ **Pertinence de la déclaration** : dans 88 % des cas (n= 3 226), les déclarations d'EIGS ont été considérées comme pertinentes par les experts en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
88 %	88 %	→

Pertinence de l'EIGS	N	%
1- Oui	2 829	87,7
2- Non	397	12,3
Total	3 226	100

Raison de non-pertinence mentionnée	N
Évènement non associé aux soins	206
Évènement non grave	177
Évènement non grave et non associé aux soins	14

➔ **Intérêt pédagogique** : dans 17 % des cas (n = 3 224), l'expert a considéré que la déclaration d'EIGS présentait un intérêt pédagogique en 2024.

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
23 %	17 %	↘

Intérêt pédagogique de l'EIGS	N	%
1- Oui	534	16,6
2- Non	2 690	83,4
Total	3 224	100

Intérêt pédagogique : histoire à exploiter ? (choix multiple possible)	N	%
1- Oui	467	10,1
2- Non	2 757	59,5
3- Non renseigné	1 406	30,4
Intérêt pédagogique : action au niveau national ?		
1- Oui	39	0,8
2- Non	3 185	68,8
3- Non renseigné	1 406	30,4
Intérêt pédagogique : alerte à faire ?		
1- Oui	41	0,9
2- Non	3 183	68,7
3- Non renseigné	1 406	30,4
Intérêt pédagogique : mise en évidence d'un nouveau risque ?		
1- Oui	12	0,3
2- Non	3 212	69,4
3- Non renseigné	1 406	30,4
Intérêt pédagogique : autre raison ?		
1- Oui	23	0,5
2- Non	3 201	69,1
3- Non renseigné	1 406	30,4

➔ **Qualité de l'analyse approfondie** : selon les experts, 53 % des déclarations présentent une qualité d'analyse suffisante en 2024 (n = 3 224).

En 2023	En 2024	Variation 2023-2024
54 %	53 %	↘

Analyse approfondie de l'EIGS correctement réalisée	N	%
0- Pas du tout d'accord	174	5,4
1- Pas d'accord	1 327	41,2

2- D'accord	1 423	44,1
3- Tout à fait d'accord	300	9,3
Total	3 224	100

Faits recueillis décrivent chronologiquement et en détail l'évènement concerné	N	%
0- Pas du tout d'accord	100	3,1
1- Pas d'accord	864	26,8
2- D'accord	1 907	59,1
3- Tout à fait d'accord	355	11
Total	3 226	100

Causes immédiates : la ou les causes immédiates sont identifiées	N	%
0- Pas du tout d'accord	101	3,1
1- Pas d'accord	651	20,2
2- D'accord	2 085	64,6
3- Tout à fait d'accord	389	12,1
Total	3 226	100

Causes profondes : les causes profondes de l'EIGS sont identifiées

0- Pas du tout d'accord	192	6
1- Pas d'accord	1 308	40,6
2- D'accord	1 356	42
3- Tout à fait d'accord	369	11,4
Total	3 225	100

Barrières : l'analyse met en évidence la gestion de l'évènement (ce qui a ou pas fonctionné en termes de prévention, récupération, atténuation)

0- Pas du tout d'accord	182	5,7
1- Pas d'accord	1 074	33,3
2- D'accord	1 628	50,5
3- Tout à fait d'accord	340	10,5
Total	3 224	100

Plan d'action : l'analyse permet de déterminer des actions pertinentes et réalistes pour améliorer la sécurité

0- Pas du tout d'accord	175	5,4
1- Pas d'accord	867	26,9
2- D'accord	1 764	54,7
3- Tout à fait d'accord	418	13
Total	3 224	100

➔ Qualité des déclarations par région en 2024

Appréciation globale : globalement, l'analyse approfondie de l'EIGS a été correctement réalisée ? Pas d'accord versus d'accord ou non renseigné)							
ARS à l'origine de la déclaration	1- Pas d'accord		2- D'accord		3-Non renseigné		Total
	N	%	N	%	N	%	
Auvergne-Rhône-Alpes	294	33,6	341	38,97	240	27,43	875
Bourgogne-Franche-Comté	70	30,57	73	31,88	86	37,55	229
Bretagne	66	22,45	128	43,54	100	34,01	294
Centre-Val de Loire	48	34,53	38	27,34	53	38,13	139
Corse	8	66,67	2	16,67	2	16,67	12
Grand Est	116	35,69	106	32,62	103	31,69	325
Guadeloupe	9	50	3	16,67	6	33,33	18
Guyane	7	77,78	2	22,22	0	0	9
Hauts-de-France	156	36,62	118	27,70	152	35,68	426
Île-de-France	348	32,74	461	43,37	254	23,89	1 063
La Réunion	22	28,21	35	44,87	21	26,92	78
Martinique	3	25	5	41,67	4	33,33	12
Mayotte	0	0	2	66,67	1	33,33	3
Normandie	31	22,79	59	43,38	46	33,82	136
Nouvelle-Aquitaine	83	34,87	82	34,45	73	30,67	238
Occitanie	79	29,70	73	27,44	114	42,86	266
Pays de la Loire	15	16,67	50	55,56	25	27,78	90
Provence-Alpes-Côte d'Azur	146	35,10	145	34,86	125	30,05	416
Saint-Pierre et Miquelon	0	0	0	0	1		1
Total	1 501	32,42	1 723	37,21	1 406	30,37	4 630

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

